

2558

**ASSOCIAÇÃO ENTRE PRESSÃO ARTERIAL E COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS EM PACIENTES**

**SUBMETIDOS A CIRURGIAS CARDIOVASCULARES** PAOLLO MICHEL DOS SANTOS MORAIS; LUCAS MOLINARI DA SILVEIRA; LEONARDO G. BOTTINO; KIMBERLI DANTAS KAHER; TAINARA DE ANDRADE DIAS; FELIPE C. FUCHS; FLÁVIO D. FUCHS; SANDRA C. FUCHS  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**ASSOCIAÇÃO ENTRE PRESSÃO ARTERIAL E COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS CARDIOVASCULARES**

Paollo M. S. Moraes, Lucas M. Silveira, Leonardo G. Bottino, Kimberli D. Kafer, Tainara A. Dias, Felipe C. Fuchs, Flávio D. Fuchs, Sandra C. Fuchs.

Introdução: Cirurgia cardíaca é o tratamento mais utilizado no reparo de danos ao tecido cardíaco. Hipertensão é o fator de risco mais prevalente para incidência de eventos cardiovasculares dependentes de pressão arterial (PA). Escores de riscos cirúrgicos, EuroSCORE II e SPS, não estimam o efeito de níveis pressóricos sobre o risco de mortalidade e complicações pós-operatórias. Objetivo: Avaliar incidência de desfechos cardiovasculares dependentes de PA e taxas de complicações durante e após cirurgia cardiovascular. Métodos: Estudo de coorte realizado em hospital terciário de Porto Alegre, entre 2017 e 2020, incluiu 167 indivíduos de ambos os sexos, maiores de idade, submetidos à cirurgia cardiovascular. Previamente à cirurgia, pacientes foram convidados a participar, aceitando, aferiu-se a PA mediante: Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e monitor oscilométrico automático. Considerou-se desfecho primário alta hospitalar sem qualquer evento ou combinação de mortalidade por qualquer causa, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico não fatal ou reintervenção cirúrgica em até 30 dias. Como desfechos secundários, analisaram-se incidências dos desfechos clínicos e cirúrgicos por categorias de pressão arterial. Análise estatística usou SPSS, Versão 21.0, Armonk-NY. Associações com valor  $P < 0,05$  consideraram-se estatisticamente significativas. Resultados: Dados preliminares indicam que 65,3% eram homens, 85% brancos, com média de  $65 \pm 13$  anos. Diagnóstico prévio de hipertensão (76%), dislipidemia (40,7%), diabetes (28,7%) e infarto do miocárdio (28,1%) foram os mais frequentes. Cirurgias cardiovasculares mais frequentes foram valvares (27%) e CABG (40,7%), sendo 23,4% urgência. Na MAPA-24h, 33,8% possuíam PA normal (PAS  $< 115$  mmHg e PAD  $< 75$  mmHg) 15,5% PA elevada (PAS 115-124 mmHg e PAD  $< 75$  mmHg) e 50,7% hipertensão (PAS  $\geq 125$  mmHg ou PAD  $\geq 75$  mmHg). Cerca de um terço apresentaram o desfecho primário. Conclusões: Pacientes submetidos à cirurgia cardíaca apresentam níveis pressóricos elevados. Incidência de desfechos cardiovasculares pós cirurgia cardíaca e dependentes de pressão são frequentes.

2661

**A MELHORA DA FRAÇÃO DE EJEÇÃO EM RATOS SUBMETIDOS AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E TRATADOS COM N-ACETILCISTEÍNA E DEFEROXAMINA: PAPEL DA SINALIZAÇÃO ADRENÉRGICA NO CONTROLE DA CONTRATILIDADE**

MARIANA BREIDENBACH; AIMÉE SOUTO FERREIRA ; ALESSANDRA GONÇALVES MACHADO ; MICHAEL ANDRADES  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O processo inflamatório e o aumento de espécies reativas de oxigênio interferem na viabilidade das células, metabolismo energético e manejo de cálcio no coração depois de um infarto agudo do miocárdio (IAM). Um dos principais alvos desses insultos são os receptores cardíacos beta 1-adrenérgicos ( $\beta 1$ -AR), os quais têm sua expressão diminuída e alterações em sua funcionalidade acarretando em prejuízos na contratilidade do órgão. Portanto, o uso de moléculas antioxidantes, como a N-acetilcisteína (NAC), ou quelantes de ferro, como a deferoxamina (DFX), poderiam prevenir o efeito pró-oxidante e melhorar a contração do miocárdio. Objetivo: Avaliar o efeito do tratamento NAC/DFX na fosforilação da fosfolamban (PLN) no tecido cardíaco de ratos submetidos ao IAM e na expressão de  $\beta 1$ -AR. Materiais e Métodos: Ratos Wistar machos (60 dias de idade), randomizados para os grupos SHAM ou IAM. Doze horas após, os animais foram subdivididos em 3 grupos: (1) SHAM; (2) IAM; (3) IAM + NAC/DFX 25 mg/kg/dia + 40 mg/kg/dia. O grupo 3 recebeu DFX apenas nos 7 primeiros dias. Os animais foram eutanasiados em 10 e 28 dias após a indução do IAM (sham). A fosforilação do fosfolamban (pPLN) foi analisada e a densidade dos  $\beta 1$ -AR será analisada por Western Blot. Esse projeto encontra-se aprovado na Comissão de Ética do Uso de Animais do HCPA sob o número 2019-0589. Resultados parciais: Os animais IAM tiveram valores similares de Fração de Ejeção (FE) no início do protocolo. Porém, o tratamento com NAC/DFX por 28 dias promoveu um aumento de 10% na FE, apesar de não ser estatisticamente significativo. Não verificamos diferenças na pPLN entre tratamento aos 10 dias de seguimento. Já em 28 dias, os animais IAM apresentaram uma diminuição de fosforilação em relação ao grupo SHAM (-79%;  $p=0.043$ ). Devido ao momento atual, ainda não foi possível realizar a avaliação dos  $\beta 1$ -AR. Conclusão: Nossos resultados indicam que o tratamento com antioxidantes podem evitar a perda da fosforilação da PLN no IAM e, com isso, melhorar a contratilidade. Ainda não há evidências que permitam realizar conclusões sobre  $\beta 1$ -AR.

3013

**VELOCIDADE DE ONDA DE PULSO EM MULHERES HIPERTENSAS NA MENOPAUSA**

EMILY JUSTINIANO; ALINE DALMAZO; CLÁUDIA FETTER; MARIA CLÁUDIA IRIGOYEN  
IC - Instituto de Cardiologia

Fundamento: O aumento da rigidez arterial é um fenômeno complexo caracterizado pela diminuição da complacência das grandes artérias. Este fenômeno ocorre com o envelhecimento, podendo ser acelerado com outras condições fisiológicas tais como, a menopausa e em presença de doenças associadas ao sistema cardiovascular, como a hipertensão arterial sistêmica