



## Preparativos para o XV Congresso Paraibano de Cardiologia

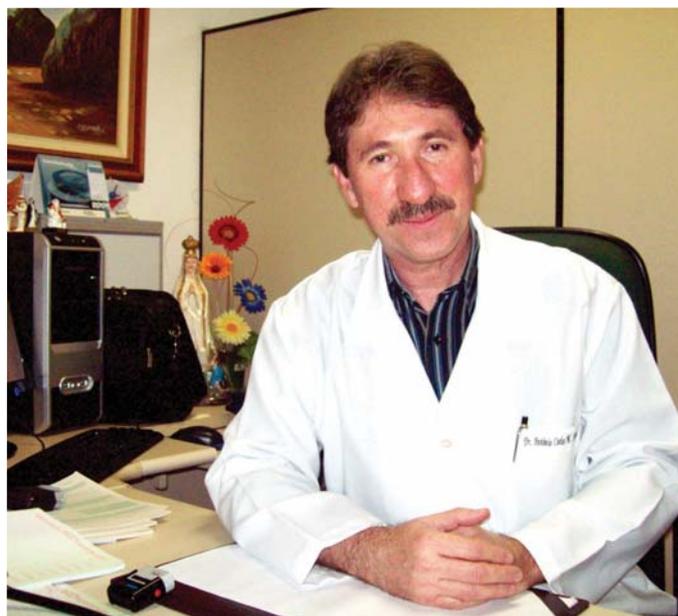
■ Dr. Antonio Carlos W. Cavalcanti

Prezados (as) Colegas,

Recentemente, na cidade serrana de Campina Grande, assistimos a um belíssimo Congresso Paraibano de Cardiologia. Sua presidente, a Dra. Ana Cláudia Andrade Lucena e o presidente da nossa Sociedade, o Dr. João Alfredo Falcão da Cunha Lima, lideraram uma competente comissão organizadora e científica. O resultado foi um evento participativo, com inovações interessantes e uma série de opções para atualização do conhecimento científico.

A tradicional parceria, pautada por princípios éticos, entre a indústria farmacêutica e a classe médica tem possibilitado a realização de atividades, para disseminação de cultura, ciência e tecnologia. Em Salvador, durante o 64º Congresso Brasileiro de Cardiologia, realizamos contatos com gerentes de vários laboratórios e marcamos uma reunião, ainda no mês de setembro, com seus representantes, na sede da SBC-PB.

Iniciamos, portanto, nossos esforços com 11 meses de antecedência. O XV Congresso Paraibano de Cardiologia será realizado nos dias 12, 13 e 14 de agosto de 2010. Ele ocorrerá na cidade de João Pessoa e o local escolhido foi a Estação Cabo Branco – Ciência, Cultura e Artes, uma monumental obra de Oscar Niemayer. Plantada no ponto mais oriental das Américas, nos disponibiliza um moderno auditório com capacidade para 501 pessoas e 2 salas de convenção com capacidade para 100 pessoas, cada uma delas, e generosos espaços para exposição de murais, instalação de estandes, sala VIP, slide desk e áreas para coffee break.



*Dr. Antônio Carlos W. Cavalcanti*

A nossa expectativa é de tê-los conosco para viabilizarmos o mais alto nível de discussões sobre Dislipidemia, Doença Arterial Coronária, Insuficiência Cardíaca, Doença Reumática, Cardiopatias Congênitas, Hipertensão Arterial, Arritmias Cardíacas e tantos outros relevantes temas. Comecem a preparar os trabalhos para apresentação de temas livres. Caprichosamente, o dia 14, um sábado, Dia do Cardiologista, está inserido em nossa programação. Vamos comemorar juntos!

*Estação Cabo Branco*



## OPINIÃO

# SBC/PB promove curso de atualização em doenças cardiovasculares

■ Prof. Dr. Jorge Rene Garcia

O avanço da expectativa de vida, bem como, características sócio-demográficas, renda familiar e nível de escolaridade, tem sido relacionada ao avanço extraordinário da doença cardiovascular no Brasil.

Notadamente, a doença isquêmica miocárdica e a hipertensão arterial se constituem numa verdadeira epidemia que assola diversas populações. Só para exemplificar, observa-se em algumas comunidades uma prevalência da hipertensão arterial sistêmica de até 40%.

A doença cardiovascular representa a principal causa de morte, superando as doenças infecto-contagiosas e o câncer, porém, apesar do surpreendente avanço no entendimento dos fatores relacionados à gênese destas doenças, ao mecanismo fisiopatológico, ao diagnóstico, prognóstico e terapêutica, a prevalência deste grupo de doenças continua muito presente no cenário da saúde coletiva.

Desta forma, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), regional Paraíba, consciente do seu papel social e concordante com o espírito da SBC nacional e o Funcor, decidiu realizar um curso de atualização nas doenças cardiovasculares que em princípio tem como público-alvo acadêmicos de medicina e médicos não cardiologistas.

Mas devido à qualidade dos especialistas expositores da região, da relevância dos temas e do nível de excelência dos convidados por ocasião



Prof. Dr. Jorge Rene Garcia

do XVI Congresso Nacional do Departamento de Ergometria, Exercício e Reabilitação Cardiovascular, deverá se estender aos especialistas em cardiologia.

Os temas serão abrangentes, desde os conceitos de anatomia, fisiologia e semiologia até a reabilitação cardiopulmonar e metabólica que culminará com a atividade do Congresso propriamente dito, ressaltando que os inscritos ao curso, automaticamente estarão inscritos neste conclave.

Sejam bem vindos ao nosso curso, e juntos com os outros profissionais da saúde entremos na luta pelo controle das doenças cardiovasculares no Brasil.

*“A doença cardiovascular representa a principal causa de morte superando as doenças infecto-contagiosas e o câncer.”*

## EXPEDIENTE

O Informativo O Coração é uma publicação trimestral da Sociedade Brasileira de Cardiologia - Regional Paraíba.

Endereço: Rua Francisca Moura, 434, salas 803 e 804, Centro - CEP: 58013-470 - João Pessoa - PB  
Fone e Fax: (83) 3241-5787  
Site: sociedades.cardiol.br/pb/  
E-mail: sbcpb@terra.com.br sbc-pb@cardiol.br

### Presidente

Dr. João Alfredo Falcão da Cunha Lima

### Vice-Presidente

Dr. Mirabeau Maranhão Leite

### Diretora Científica

Dra. Fátima Elizabeth F. de Oliveira Negri

### Diretora Administrativa

Dra. Eugenia Di Giuseppe Deinger

### Diretor Financeiro

Dr. Antonio Eduardo M. de Almeida

### Diretora de Comunicação

Dra. Sandra Maria C. Cunha Esteves

### Diretor de Qualidade Assistencial

Dr. Sergio Luz Domingues da Silva

### Diretor do Funcor

Dr. Manoel Leonardo Gomes de Almeida

### Delegados

Dr. Fábio Almeida de Medeiros  
Dr. Helman Campos Martins

### Conselho Fiscal:

Titulares:  
Dr. Emílio de Farias Júnior  
Dr. Iane Ferreira Marinho  
Dra. Ricardo Felipe Zacarias  
Suplentes:  
Dra. Ana Cláudia V. Nominando Diniz  
Dra. Teresa Cristina G. Pereira de Melo  
Dr. Milton Antônio G. de Oliveira

### Conselho Editorial:

Antonio Eduardo M. de Almeida  
Eugenia Di Giuseppe Deinger  
Fátima Elizabeth F. de Oliveira Negri  
João Alfredo Falcão da Cunha Lima  
Sandra Maria C. Cunha Esteves

**Edição**  
Formato Assessoria de Comunicação  
Fones: (83) 8831-1556 / 8815-7887  
Jornalistas Responsáveis:  
Luciana Oliveira - DRT/DF 1849/97  
Kaylle Vieira - DRT/PB 0279/03-59

### Revisão

João Alfredo Falcão da Cunha Lima  
Fátima Elizabeth F. de Oliveira Negri

### Tiragem:

500 exemplares - Impressão: Gráfica Formulli

O conteúdo dos textos assinados é de total responsabilidade dos autores.

ARTIGO

# Importância da ecocardiografia nas valvopatias reumáticas

■ Dr. João Cavalcanti de A Filho

A febre reumática (FR) e a cardiopatia reumática, são complicações tardias e não supurativa causadas pelo estreptococos B hemolítico do grupo A. Em nosso meio, devido a alta prevalência da FR, as valvopatias de etiologia reumática são as principais causas de doenças orovalvares.

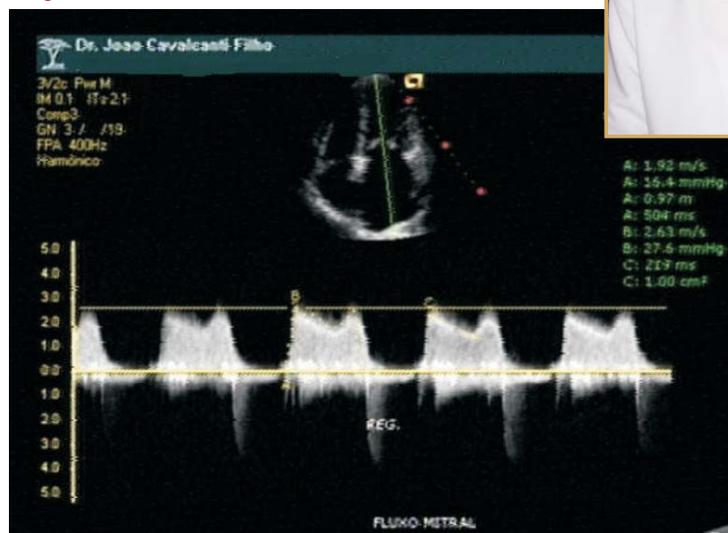
É de grande importância fazer o diagnóstico da FR precocemente., para que o tratamento e a profilaxia sejam instituídos o mais rápido, evitando seqüelas valvares, que tem uma alta taxa de morbi mortalidade.

A ecocardiografia constitui o método de diagnóstico mais sensível e específico na avaliação da anatomia e função das valvas cardíacas, podendo confirmar o diagnóstico, avaliar a gravidade, prognóstico e determinar a conduta a ser realizada, ou seja, cirurgia (troca de valva, plastia) ou valvotomia percutanea com balão.

A estenose mitral apresenta-se com espessamento e fibrose dos folhetos e aparelho subvalvar, fusão comissural com limitação da abertura da cúspide. Na avaliação da gravidade, é feita a medição do gradiente diastólico máximo do AE-VE através da equação de Bernoulli ( $G = 4V^2$ ), do gradiente médio pela planimetria da curva do fluxo mitral e da área valvar mitral, que pode ser realizada das seguintes maneiras:

1 – Planimetria do orifício mitral pelo bidimensional

Figura 1



- 2 – Pelo tempo de meia pressão ( PHT ) obtida pelo doppler contínuo mitral (AVM = 220/PHT) - (Figura 1)
- 3 – Pela equação de continuidade

Na insuficiência mitral a ecocardiografia nos permite quantificar o grau de refluxo e definir a etiologia, tais como: endocardite, degeneração mixomatosa, rupturas de cordoalhas entre outras. Informações da anatomia do aparelho sub-valvar é de grande importância para a conduta do cirurgião.

Na estenose aórtica é também feito a mensuração do gradiente VE-AO e da área valvar para a quantificação do grau de estenose ( Tabela 1)

O ecocardiograma, em especial o transesofágico tem um papel fundamental na detecção de trombo intracavitários nos portadores de valvopatias reumáticas com fibrilação atrial (FA), como também na pesquisa de vegetações nos pacientes com suspeita de endocardite infecciosa.

## ESTENOSE AÓRTICA

	Discreta	Moderada	Severa
Gradiente médio (mmHg)	< 25	25 – 40	> 40
Velocidade de pico (m/s)	< 3,0	3,0 – 4,0	> 4,0
Área valvar (Cm2)	1,5	1,0 – 1,5	< 1,0

Tabela 1

## ATUALIDADES

# De Olho na Literatura

■ Dr. Antonio Eduardo M. Almeida

1- Este braço do Estudo de Copenhague foi para avaliar a associação entre marcadores inflamatórios e hipertensão arterial, em uma população de obesos sem doença cardiovascular. Não houve relação entre os níveis de PCR e fibrinogênio com níveis elevados da pressão arterial sistólica e diastólica. Desta os gordinhos se livraram!!!

Asferg, C. Am J Hypertens. 2009 Apr;22(4):347.

2- Eletrocardiograma – o “fusquinha” da cardiologia. Nesta revisão os autores abordam toda a evolução do ECG em um dos eventos cardíacos mais frequente: o IAM. Toda a progressão das anormalidades, iniciando com as ondas T pontiagudas até a elevação do segmento ST, aparecimento ou não da onda Q e o comportamento do ST-T foram descritos. A sistemática avaliação do ECG é abordada sob o prisma da associação patofisiológica e implicações clínicas. A patogênese destes achados é discutida e a clínica em cada estágio é revisada. Clínicos... de olho neste artigo!!!

Nable, JV. Am J Emerg Med. 2009 Jul;27(6):734-46

3- Valorizando o Teste Ergométrico: estudo de coorte com 974 indivíduos com médio a alto risco de DAC foram avaliados com o TE associado à tomografia computadorizada com emissão de photon, analisando a relação da carga de esforço (MET) e o % ( $\geq 10$ ) de área isquêmica. 48,6% dos indivíduos que atingiram  $\geq 10$  METs, apenas 0,4% tiveram isquemia significativa. Dos que alcançaram  $< 7$  METs tiveram isquemia significativa (7,1%,  $p < 0,001$ ). 430 pacientes que atingiram  $\geq 10$  METs sem depressão do

segmento ST no teste ergométrico não houve isquemia. Em contraste, a prevalência de isquemia foi alta em pacientes que alcançaram  $< 10$  METs com depressão do segmento ST (19,4%). MORAL: população de médio a alto risco de DAC que atinja  $\geq 10$  METs no TE sem alterações do segmento ST tem baixa prevalência de isquemia. A eliminação de um método de imagem nesta população significa uma substancial economia e menor estresse ao paciente.

Bourque, JM. J Am Coll Cardiol. 2009 Aug 4;54(6):546-8

PÉROLAS - Os dados a seguir devem ser interpretados sob a luz do livre arbítrio

4- Insatisfação sexual – estudo caso controle relacionou maior risco de IAM em mulheres que tinham maridos impotentes ou com ejaculação precoce. Abstinência Sexual Precoce e Mortalidade Cardiovascular – estudo sueco, em homens seguidos por 5 anos, demonstrou que a abstinência sexual precoce conferia um maior risco cardiovascular. Primeiro estudo longitudinal de longevidade – DUKE – avaliou a atividade sexual como preditor de longevidade, seguimento de 25 anos, mostrando ser a quantidade mais importante para os homens (menor mortalidade em homens que faziam sexo com maior frequência) e a qualidade para as mulheres (menor mortalidade em mulheres mais satisfeitas). Ora... vamos fazer muito, mas com qualidade!

Abramov et al. Psychosom Med 1976;38:418-25.

Persson G. Acta Psychiatr Scand 1981;64:244-53.

Palrnore EB. Gerontology 1982;6:513-18.

Pérolas de Gales para o Mundo da Cardiologia

5- Aos homens com mais de 50 anos que se consideram atletas sexuais. Estudo de Coorte Caerphilly – 918 homens (45 a 59 anos), seguidos por 10 anos, o risco de mortalidade foi 50% menor no grupo com maior frequência de orgasmos do que no grupo de



menor frequência evidenciando relação dose-resposta através dos grupos. A Razão de Chance para mortalidade foi de 2,0 (1,1 – 3,5;  $p = 0,02$ ) para o grupo com menor frequência de orgasmos ( $< 1$  vez ao mês) e para o grupo com alta frequência ( $> 2$  vezes na semana) foi de 0,64 (0,44 - 0,95;  $p = 0,04$ ). Os autores concluíram que a atividade sexual parece ter um efeito protetor em homens saudáveis.

Caerphilly Study BMJ 1997;315:1641-44.

Qual será o impacto dessas informações nas suas vidas ?

## AGENDA SBC/PB 2009/2010

### I Curso Paraibano de Cardiologia Básica para o Clínico

Local: João Pessoa

Datas: 26 de setembro; 31 de outubro e 03 de dezembro de 2009

### XVI Congresso Nacional Departamento de Ergometria, Exercício e Reabilitação Cardiovascular

Local: Centro de Convenções do

Hotel Tambaú - João Pessoa/PB

Data: 3 a 5 de dezembro de 2009

### XV Congresso Paraibano de Cardiologia

Local: Estação Cabo Branco –

Ciência, Cultura e Artes - João

Pessoa/PB

Data: 12, 13 e 14 de agosto de 2010