

6 – Cardiologia Geriátrica

Intervenção coronária percutânea em idosos e octogenários/nonagenários
Edison Carvalho Sandoval Peixoto, Rodrigo T S Peixoto, Ricardo T S Peixoto, Paulo S Oliveira, Mario Salles Netto, Pierre Labrunie, Ronaldo A Villela Cinecor Evangélico Rio de Janeiro RJ BRASIL e Universidade Federal Fluminense Niterói RJ BRASIL

Fundamento: Há maior mortalidade (M) em idosos na intervenção coronária percutânea (ICP).

Objetivo: Determinar fatores de risco (FR) para M intra-hospitalar (IH) e diferenças entre idosos (Id) e octogenários e nonagenários (OctNon) e no período 1995-2000 (GA) e 2001-2007 (GN).

Delineamento: Análise retrospectiva do banco de dados prospectivo.

Pacientes: Foram estudados 2265 pacientes com idade ≥ 65 anos, 2055 (90,7%) Id de 65 a 79 anos e 210 (9,3%) OctNon.

Métodos: Testes: Qui quadrado, t de Student e regressão logística múltipla. Resultados - Encontrou-se entre Id e OctNon: sexo feminino (SF) 807 (39,3%) e 107 (51,0%), ($p=0,0010$), idade $70,7 \pm 4,0$ e $83,2 \pm 3,2$ anos ($p < 0,0001$) e predomínio de assintomáticos e angina estável em Id e angina instável (AI) e infarto agudo do miocárdio (IAM) em OctNon ($p < 0,0001$), não havendo diferença na extensão da doença ($p=0,0904$) e predomínio: de função ventricular esquerda (VE) normal nos Id e não avaliada nos OctNon ($p < 0,0001$) e procedimento (proc) uniarterial ($p=0,1695$) e uma lesão dilatada ($p=0,6150$), em ambos os grupos. Houve, no grupo total (GT) e em Id e OctNon, sucesso (S): 2070 (91,4%) e 1881 (91,5%) e 189 (90,0%), ($p=0,4507$), oclusão aguda (OcAg) no proc e IH 65 (2,9%) e 59 (2,9%) e 6 (2,9%), ($p=0,9908$), e óbito (Ob) 39 (1,7%) e 28 (1,4%) e 11 (5,2%), ($p < 0,0001$). Nos GA ($n=1619$) e GN ($n=646$) encontramos: SF 650 (40,1%) e 264 (40,9%), ($p=0,7529$), idade $71,5 \pm 5,1$ e $72,6 \pm 5,8$, ($p=0,6023$), S 1457 (90,0%) e 613 (94,9%), ($p=0,0002$), OcAg 58 (3,6%) e 7 (1,1%), ($p=0,0013$) e Ob 26 (1,6%) e 13 (2,0%), ($p=0,5019$). Previram sobrevida: Disfunção VE não grave ($p=0,0216$; HR=0,2349), idade ($p=0,0193$; HR=0,0221), ausência de OcAg ($p < 0,0001$; HR=0,0101), sexo masculino ($p=0,0342$; HR=0,3290) e ausência de IAM ($p=0,0009$; HR=0,1368).

Conclusões: Entre os OctNon havia mais mulheres, AI e IAM e maior M. Foram FR para Ob: Disfunção VE grave, OctNon, quadro de IAM pré-ICP, SF e OcAg per-ICP e IH.

Correlação entre Hipertensão Arterial Sistêmica e demência entre Pacientes acima de 65 anos de idade internados em um hospital terciário

Alexandre Camilo Bandeira, Marco Aurelio Esposito Moutinho, Clarice Moreira, Natalia Santos, Thais Murtinho, Marcia Brito Hospital Israelita Albert Sabin Rio de Janeiro RJ BRASIL.

Fundamentos: Recentes análises apontam a correlação entre HAS e demência na população idosa. Esses dados fortalecem para a necessidade de cuidadoso controle nos níveis pressóricos nesta população, tendo em vista que, o tratamento da HAS pode prevenir ou retardar a progressão da doença.

Objetivo: Avaliar a correlação entre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e demência (DEM), em pacientes acima de 65 anos internados em hospital terciário.

Materiais e Métodos: Análise retrospectiva de banco de dados no período de dezembro de 2009 a fevereiro de 2010. Foram avaliados 104 casos com diagnóstico de HAS e DEM feitos previamente.

Resultados: Demência nos pacientes hipertensos x não hipertensos: 43,2% x 20% ($p=0,025$). Demência homens x mulheres 19% x 48,4% ($p=0,002$), idade dementes x não dementes, $83,2 \pm 6,0$ x $80,6 \pm 6,0$ ($p=0,058$). Análise multivariada com idade, sexo e HAS. HAS = OR=4,3 (1,4 a 12). Sexo=0,2 (0,09 a 0,06).

Conclusão: Na amostra avaliada ajustada para idade e sexo a HAS foi quatro vezes maior nos pacientes com demência.

Características clínicas e preditores de anormalidade na cintilografia miocárdica em pacientes com idade maior que 90 anos
Nilton Lavatori Correa, Renata Felix, Jader Cunha de Azevedo, Aline Ribeiro Nogueira Oliveira, Karine Simões Azevedo, Luciana Santos Souza, Patricia Lavatori, Claudio Tinoco Mesquita Hospital Pró-Cardíaco Rio de Janeiro RJ BRASIL

Introdução: A população com mais de 80 anos é a que mais cresce entre os idosos, e existem poucos dados sobre a performance da cintilografia de perfusão miocárdica (CPM) em nonagenários.

Objetivo: Avaliar as características clínicas de uma população de nonagenários submetidos à CPM e identificar preditores de anormalidade do exame.

Métodos: Das 4238 CPM realizadas entre janeiro de 2006 e fevereiro de 2010, 30 (0,7%) eram de pacientes com ≥ 90 anos ($92,4 \pm 2,7$ anos). Foram analisados os dados demográficos, clínicos e da CPM. Na análise estatística, utilizamos: teste-t de student e teste do qui-quadrado. Foi considerado significativo o valor de $p < 0,05$.

Resultados: 60% dos pacientes eram do sexo feminino. 18 pacientes apresentaram isquemia ao exame. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas variáveis demográficas e clínicas entre os grupos com e sem isquemia. Dentre os dados da CPM, a única variável que mostrou significância estatística na relação com o resultado positivo para isquemia foi a presença de alteração contrátil pós-estresse: dos 18 pacientes com isquemia, 7 apresentaram alterações nos resultados do *gated*; dos 12 pacientes sem isquemia, nenhum apresentou alterações no *gated* pós-estresse ($p=0,014$).

Conclusões: observamos: 1) grande prevalência de isquemia miocárdica (60%); 2) os dados clínicos e demográficos não conseguiram discriminar o subgrupo de nonagenários com isquemia na CPM; e 3) a alteração contrátil pós-estresse foi o único fator associado à presença de isquemia.