

20 – Epidemiologia e Prevenção Cardiovascular

TL Oral 24119

Associação do polimorfismo dos genes da ApoE e E do receptor de LDL-c com dislipidemia em jovens acompanhados longitudinalmente. Estudo do Rio de Janeiro

Rossana Ghessa Andrade de Freitas, Erika Maria Gonçalves Campana, Andrea Araujo Brandão, Roberto Pozzan, Maria Eliane Campos Magalhães, Ayrton Pires Brandão, Dayse Aparecida da Silva
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) RJ BRASIL

Fundamentos: Estudos demonstram associação de alterações dos genes da apolipoproteína E (ApoE) e do receptor do LDL-c (RLDL) com a ocorrência de dislipidemia.

Objetivos: Investigar a associação entre genótipos diferenciais da ApoE e do RLDL com a persistência de alterações de variáveis lipídicas em indivíduos jovens acompanhados há 18 anos no Estudo do Rio de Janeiro.

Métodos: Estudo longitudinal, tipo coorte, que avaliou 56 indivíduos (35M) em A1 (13,30±1,53 anos), A2 (22,09±1,91 anos) e A3 (31,23±1,99 anos). Nas três ocasiões foi realizada avaliação clínica. Em A2 e A3: colesterol total, HDL-c, LDL-c e triglicerídeos. Em A3 acrescentou-se o estudo dos polimorfismos genéticos da ApoE e do RLDL. Os fragmentos de interesse foram amplificados por PCR e os genótipos visualizados por eletroforese em géis de agarose e poliacrilamida. Os critérios de normalidade para as variáveis lipídicas foram os das IV Diretrizes Brasileiras de Dislipidemia.

Resultados: As 56 amostras analisadas tiveram os genótipos da ApoE identificados como $\epsilon 3/\epsilon 3$ (n=35, 62,5%), $\epsilon 3/\epsilon 4$ (n=14, 25,0%), $\epsilon 2/\epsilon 3$ (n=03, 5,4%), $\epsilon 2/\epsilon 4$ (n=03, 5,4%) e $\epsilon 4/\epsilon 4$ (n=01, 1,8%) e do RLDL como AA (n=48, 85,7%), AT (n=7, 12,5%) e TT (n=01, 1,8%). O genótipo $\epsilon 2/\epsilon 2$ não foi observado. A análise da distribuição dos genótipos de ApoE e RLDL segundo a permanência de dislipidemia na amostra estudada mostrou que todos os indivíduos com genótipo de ApoE dos tipos $\epsilon 2/\epsilon 4$ e $\epsilon 4/\epsilon 4$ mantiveram pelo menos um lipídeo alterado em A2 e A3 e todos os indivíduos com genótipo de ApoE do tipo $\epsilon 2/\epsilon 3$ não tinham lipídeos alterados em A2 e A3 ($\chi^2=16,848$ p=0,032), enquanto que para o genótipo do RLDL não houve diferença significativa. Quando analisadas isoladamente, não foi identificada nenhuma variável lipídica alterada em A2 e/ou A3 que se associasse com os genótipos avaliados.

Conclusão: O polimorfismo do gene da ApoE esteve associado à permanência de dislipidemia em indivíduos jovens em um acompanhamento longitudinal desde a infância e adolescência.

TL Oral 24076

A suplementação com diferentes tipos de farinha de linhaça na prevenção de doença cardiovascular primária em mulheres obesas

Wânia Araújo Monteiro, Ana Paula Pereira, Fernanda Bastos de Oliveira, Gláucia Maria Moraes Oliveira, Glorimar Rosa
Faculdade de Medicina - UFRJ Rio de Janeiro RJ BRASIL e Instituto de Nutrição Josué de Castro - UFRJ Rio de Janeiro RJ BRASIL

Introdução: A prevalência de obesidade vem aumentando no Brasil e com isso, eleva o risco de ocorrência de doenças cardiovasculares. Em estudos experimentais, a linhaça é um alimento funcional que demonstrou redução dos fatores de risco cardiovasculares, sendo necessário a comprovação desses efeitos em humanos.

Objetivo: Comparar o efeito de três tipos de farinha de linhaça associada à dieta hipocalórica na redução dos fatores de risco cardiovasculares em mulheres obesas.

Métodos: O estudo consiste em ensaio clínico randomizado, controlado e simples cego. Participaram do estudo 56 mulheres obesas, divididas em: grupo sem suplementação (dieta hipocalórica; n=6), suplementado com farinha de linhaça marrom integral (FLMI + dieta; n=19), com farinha de linhaça marrom desengordurada (FLMD + dieta; n=16) e com farinha de linhaça dourada (FLD + dieta; n=15) durante 8 semanas. Foi realizada avaliação antropométrica, da pressão arterial, da composição corporal e bioquímica. Na análise estatística foi realizada análise descritiva, Teste t de Student pareado e correlação de Pearson. O nível de significância estatística considerado foi de 5% (p<0,05).

Resultados: Todos os grupos apresentaram redução no Índice de Massa Corporal (IMC), sendo observada maior redução no grupo FLMI (-1,42; p=0,00). Apenas os grupos FLMI (-2,83; p=0,00) e FLMD (-3,78; p=0,00) apresentaram redução significativa na circunferência da cintura. Somente o grupo FLMI apresentou redução significativa de massa corporal gorda e nas concentrações séricas de ácido úrico, colesterol total, triglicerídeos e VLDL.

Conclusão: Os resultados iniciais sugerem que a farinha de linhaça marrom integral associada à dieta hipocalórica contribuiu para a redução dos fatores de risco cardiovasculares, em mulheres obesas, podendo ser utilizada na prevenção primária das doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Obesidade, linhaça, prevenção primária, doenças cardiovasculares

23790

Análise de custo-efetividade da Caspofungina no tratamento da candidemia no pós-operatório de cirurgia cardíaca

Grazielle Cristine Silva, Marcelo Goulart Correia, Bernardo Rangel Tura, Braulio Santos, Helena Cramer Veiga Rey, Marisa da Silva Santos
Instituto Nacional de Cardiologia Rio de Janeiro RJ BRASIL

Introdução: Candidemia é a quarta causa mais comum de infecção na corrente sanguínea em hospitais terciários no Brasil, principais fatores de risco são complicações comuns dos procedimentos cirúrgicos e incluem hospitalização prolongada, exposição a múltiplos procedimentos invasivos, uso de antibioticoterapia etc. Com diagnóstico difícil e arsenal terapêutico limitado, a candidemia permanece com alta letalidade e maior tempo de internação e custos hospitalares. A terapia empírica adequada ainda é utilizada na minoria dos pacientes e os critérios para sua utilização em pacientes não neutropênicos permanecem mal definidos. Apesar da eficácia comprovada, o custo da terapia com caspofungina nas doses e posologias preconizadas é cerca de 90 vezes maior que com o fluconazol.

Objetivo: realizar análise de custo-efetividade da caspofungina comparada ao fluconazol no tratamento empírico da candidemia em pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca, sob perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS).

Metodologia: Foi utilizada uma árvore de decisão. Os dados do modelo foram obtidos com revisão da literatura. Foram considerados os custos médios diretos do medicamento, de internação e exames laboratoriais. A avaliação da efetividade foi ôbito atribuído à candidemia em 30 dias. Foi realizada análise de sensibilidade probabilística para avaliar a robustez dos resultados.

Resultados: O custo do tratamento atribuído à caspofungina foi de R\$117.578,86 e ao fluconazol foi de R\$65.543,84. As variáveis de maior impacto no modelo foram: probabilidade de melhora com fluconazol, morte dado melhora com fluconazol, melhora com caspofungina e morte dado não melhora com fluconazol. Na análise de sensibilidade, as simulações realizadas não mostraram influência sobre o resultado inicial.

Conclusão: o fluconazol foi mais custo-efetivo que a caspofungina no tratamento empírico da Candidemia em pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca.

23757

Epidemiologia na cirurgia de revascularização miocárdica. Reflexões sobre equidade de acesso em relação à cor da pele e propriedade dos escores de risco internacionais.

Renato Kaufman, Vitor Manuel Pereira Azevedo, Maria Cristina Caetano Kuschner, Marco Aurelio Santos, Rogerio Brant Martins Chaves, Regina Elizabeth Muller, Bernardo Rangel Tura, Márcia Cristina Chagas Macedo Pinheiro, Antonio Luiz Pinho Ribeiro, Regina Maria de Aquino Xavier
Instituto Nacional de Cardiologia Rio de Janeiro RJ BRASIL e Hospital das Clínicas e Faculdade de Medicina - UFMG Belo Horizonte MG BRASIL

Fundamento: Na doença coronariana a cirurgia de revascularização miocárdica (CRVM) é empregada na refratariedade ao tratamento clínico.

Objetivo: Avaliar a epidemiologia da nossa população submetida à CRVM.

Método: Analisada a primeira CRVM em 1.029 pacientes consecutivos no período entre 2004 e 2009. Os dados descritivos categóricos foram expressos em percentagem. As variáveis contínuas foram expressas em média e desvio padrão. A significância entre grupos das variáveis categóricas foi avaliada pelo qui-quadrado. Foi considerado significativo alfa de 0,05.

Resultados: Idade 61,2±10,3 anos e 67,3% sexo masculino. Cor da pele por autotaxação: 75,8% brancos, 16,5% pardos e 7,7% pretos (p<0,0001). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 13 para o Estado do Rio de Janeiro em 2.008 a distribuição da cor de pele por autotaxação esperada era: branca= 54,3%, parda= 33,8%, preta= 11,5% e amarela ou indígena= 0,3%, demonstrando uma diferença significativa entre a cor da pele por autotaxação observada e a esperada (p<0,0001). Peso 72,0±13,6Kg, altura 1,63±0,09m, índice de massa corporal 26,9±4,3Kg/m² e superfície corporal 1,77±0,19m². Fatores de risco: hipertensão arterial sistêmica 88,3%, dislipidemia 66,4%, colesterol sérico 173±50,2mg/dl, história familiar 50,4%, diabetes mellitus 32,9% e tabagismo prévio 56,6%. Euroscore 4,91±6,81 (0,82% a 63,0%). A mortalidade observada (8,89%) foi superior à esperada (4,91%) (p<0,0001).

Conclusão: Conhecer os fatores de risco permite a prevenção, auxilia a decisão do médico e facilita a alocação de recursos. Novos estudos são necessários na adaptação dos escores internacionais à nossa população e das causas da iniquidade do acesso em relação à cor da pele.

Evolução clínica de pacientes após parada cardiorrespiratória intra-hospitalar

Luiz Francisco Cardoso, Daniella Vianna Correa Krokosczyk
Hospital Sírío Libanês São Paulo SP BRASIL

Fundamento: Evolução clínica de pacientes após PCR apresenta resultados muito variados. O monitoramento dos esforços de ressuscitação e o *feedback* para o profissional aumentam as chances de uma assistência qualificada.

Objetivo: Analisar os resultados após PCR intra-hospitalar, segundo os diferentes tipos de ritmo inicial.

Delineamento: Estudo retrospectivo, descritivo, em unidades monitorizadas e não monitorizadas.

Material: A amostra foi composta por 219 casos de atendimento a PCR em adultos, de janeiro de 2008 a dezembro de 2010. Método: Os dados foram obtidos por consulta aos relatórios de atendimento a PCR de 2008 a 2010.

Resultados: Cento e trinta e seis (62,1%) eram homens e a média etária foi de 70,8 anos. Retorno à circulação espontânea (RCE) por mais de 20 minutos ocorreu em 111 (50,7%) atendimentos. Quarenta e oito pacientes (21,9%) receberam alta hospitalar. Ritmo inicial de FV/TV ou parada respiratória diferem de aesp e assistolia quanto ao RCE por mais de 20 minutos ($p < 0,001$). Houve maior número de óbitos (80,9%) nas unidades monitorizadas (G2), em relação às unidades não monitorizadas (G1) ($p = 0,004$). Não há diferença quanto ao retorno à RCE ($p = 0,663$) em unidades monitorizadas ou não.

Discussão: O maior número de óbitos nas unidades monitorizadas pode ser atribuído à gravidade dos pacientes internados. A qualidade do atendimento inicial pode explicar a alta taxa de RCE por mais de 20 minutos em ambas as unidades.

Unidade	Óbito		p=0,004
	Não	Sim	
G1	18 (39%)	28 (61%)	
G2	33 (19%)	140(81%)	
Unidade	RCE		p=0,663
	Não	Sim	
G1	24 (52%)	22 (48%)	
G2	84 (49%)	89 (51%)	

Perfil de prescrição de anti hipertensivos e hipoglicemiantes em um Programa de Saúde da Família em Volta Redonda, RJ.

Vivian Werneck Octaviano, Deise D Terra Carvalho, Natália S Azevedo, Dariellen C Vieira, Larissa P Cunha, Cinthia Marques, Amanda B Pereira, Gabriel A Silva, Monique C Souza, Mara G Pinto, Jader C de Azevedo
Centro Universitário de Volta Redonda Volta Redonda RJ BRASIL

Introdução: A Hipertensão Arterial e o Diabetes Mellitus representam um importante problema de saúde pública em nosso país, constituindo as principais causas de morbimortalidade na população brasileira. Seu controle muitas vezes depende de uso de politerapia.

Objetivo: Determinar o perfil das prescrições dos anti-hipertensivo e hipoglicemiantes usados em pacientes hipertensos e diabéticos no Programa Saúde de Família (PSF) em um bairro de uma cidade de médio porte no Sul Fluminense.

Metodologia: Estudo retrospectivo de análise de prontuários, realizado com 709 pacientes hipertensos e/ou diabéticos atendidos pelo PSF, onde foram coletadas informações sobre idade, Sexo, Presença de Diabetes e/ou Hipertensão Arterial, uso regular de medicamentos. Para a análise estatística usamos o teste Qui-quadrado para as variáveis categóricas e o teste T de student para as variáveis contínuas. O nível de significância foi o $p < 0,05$.

Resultados: a amostra consistia de 95,2% de hipertensos e 23,8% de diabéticos, sendo que 20,3% apresentava ambas as doenças. O sexo feminino contribuiu com 65% do total, a média de idade foi de 61,3 anos + ou - 14,2 anos. A frequência dos anti-hipertensivos foi de: Beta-bloqueadores 27,6%, Inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA) e Bloqueadores dos Receptores da Angiotensina (BRA) 52,3%, Diuréticos 61,4%, Nitratos 3,2%, Bloqueadores do canal de cálcio 24,1%, Glibenclamida 13,3%, Metformina 18,5% e Insulina 0,3%. Na análise, foi observada que o sexo feminino usava IECA ou BRA, mais do que o sexo masculino ($p < 0,001$). Os pacientes diabéticos usavam menos Beta-bloqueadores.

Conclusão: Observamos uma grande prevalência do uso de diuréticos, talvez devido a sua disponibilidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Observamos uma baixa utilização de IECA, apesar de também serem distribuídos pelo SUS.