



42º SIMPÓSIO DO INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA

TEMA: "SAÚDE CARDIOVASCULAR E PANDEMIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS".
18 a 22/10/21

ASSOCIAÇÃO A LONGO PRAZO DE UM TRATAMENTO MÉDICO INTENSIVO NA INCIDÊNCIA DE DESFECHOS CARDIOVASCULARES DE PACIENTES COM DISLIPIDEMIA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Renke, Guilherme^{1,2}; Moreira, Annie Seixas Bello¹; Gapanowicz, Débora Pinto¹; Pereira; Marcela Batista²; Marcelo Assad¹

1 – Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras (INC)

2 – Nutrindo Ideais Performance and Nutrition Research Centre, Rio de Janeiro, Brasil

Contato: renke@renke.com.br

INTRODUÇÃO:

As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de mortalidade em todo o mundo; elevados níveis de colesterol total (CT) e de lipoproteína de baixa densidade (LDL-C) são os principais fatores de risco modificáveis para desenvolvimento de DCV, tornando-se importante o tratamento farmacológico. Além da hipercolesterolemia, a prevalência global de obesidade também aumentou nas últimas décadas, junto ao maior risco cardiovascular (CV) decorrente de alterações macro e microvasculares. A importância do tratamento medicamentoso a longo prazo dos pacientes com hipercolesterolemia e obesidade tem se demonstrado fundamental em diversos estudos clínicos randomizados e o acompanhamento intensivo com consultas médicas regulares é crucial para que o paciente realize a terapia de forma correta e atinja as metas terapêuticas. No entanto, ainda é desconhecido se, o maior número de consultas afeta os desfechos cardiovasculares.

OBJETIVO:

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de um acompanhamento médico intensivo, com cardiologista e nutricionista, nos desfechos cardiovasculares em um período de 7 anos. Foi realizado um estudo retrospectivo, envolvendo pacientes atendidos pelo Instituto Nacional de Cardiologia (Laranjeiras, Rio de Janeiro), sendo incluídos no estudo todos os pacientes adultos, de ambos os sexos, atendidos no ambulatório de dislipidemia no ano de 2012; foram divididos em dois grupos, um dos que mantiveram as consultas médicas de 2012 até o ano de 2018 (Grupo REG) e outro dos que realizaram consulta médica em 2012 mas não mantiveram as consultas de forma regular (Grupo DROP). Também foram avaliadas variáveis antropométricas, pressão arterial, avaliação bioquímica e laboratorial e desfechos cardiovasculares.

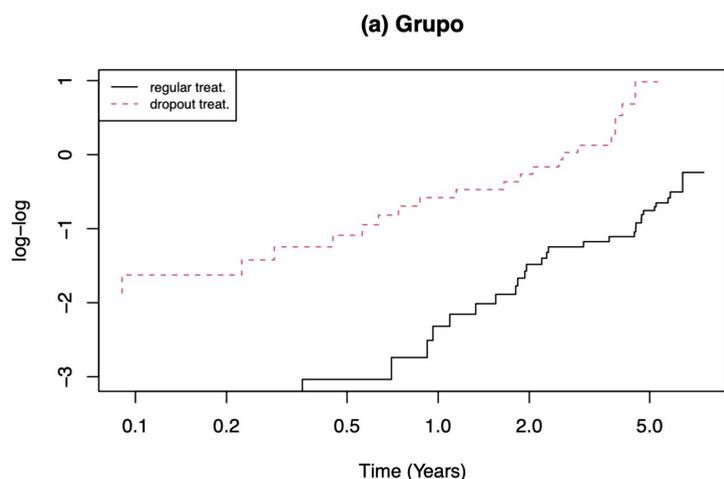


Figura 2: A) Gráfico log-log das internações hospitalares entre os grupos REG e DROP. Legenda: grupo REG linha preta; grupo DROP linha vermelha tracejada. *Diferença significativa $p < 0,05$

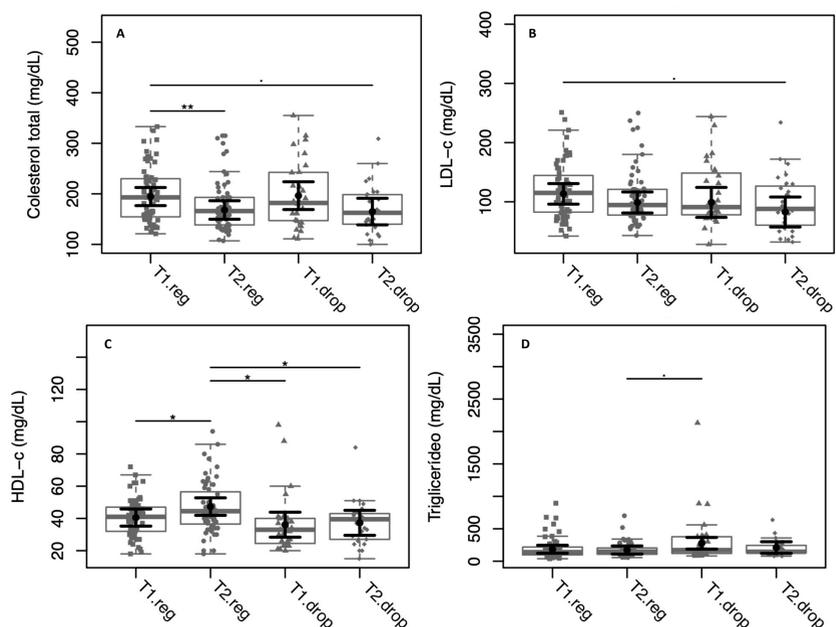


Figura 1: A) Box Plot de dispersão dos valores de CT dos grupos REG e DROP em T1 e T2; B) Box Plot de dispersão dos valores de LDL-c dos grupos REG e DROP em T1 e T2; C) Box Plot de dispersão dos valores de HDL-c dos grupos REG e DROP em T1 e T2; D) Box Plot de dispersão dos valores de triglicérides dos grupos REG e DROP em T1 e T2; Legenda: grupo REG (círculos); grupo DROP (triângulos). *Diferença significativa $p < 0,05$

MÉTODOS:

Estudo retrospectivo, envolvendo pacientes atendidos pelo Serviço de Lípidios e Diabetes do Instituto Nacional de Cardiologia entre 01 de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2018. Foi utilizada uma amostra de conveniência sendo incluídos no estudo todos os pacientes atendidos no ambulatório de dislipidemia do INC no ano de 2012. Os 92 pacientes foram divididos em dois grupos: GRUPO 1 "REG": composto por 64 pacientes que mantiveram as consultas médicas de 2012 até o ano de 2018 (última consulta realizada entre 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2018). GRUPO 2 "DROP": composto por 28 pacientes que realizaram consulta médica em 2012 mas não mantiveram as consultas de forma regular até o ano de 2018.

RESULTADOS:

Na avaliação do número de eventos cardiovasculares e morte no período do estudo com comparação entre os grupos observamos um total de 53 internações hospitalares no período do estudo, sendo 45,3% no grupo REG e 85,7% no grupo DROP ($p < 0,001$). Um total de 32 casos de IAM na população estudada com 26,6% no grupo REG e 53,6% no grupo DROP ($p < 0,031$).

DISCUSSÃO:

O tratamento médico acompanhado resulta em melhora dos parâmetros laboratoriais dos pacientes em ambos os grupos no T2 em relação ao T1 em todas as variáveis analisadas com exceção da PCR. No período avaliado observamos redução da incidência de infarto agudo do miocárdio (0.031) e internação hospitalar (0.001) no grupo REG em relação ao grupo DROP.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Perk J, De Backer G, Gohlke H, et al. European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR); ESC Committee for Practice Guidelines (CPG). European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012). The Fifth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice. Eur Heart J. 2012;33:1635–1701.