

Avaliação da Atividade do Sistema Nervoso Simpático por Microneurografia Muscular em Pacientes com Insuficiência Aórtica Importante

TARSO AUGUSTO DUENHAS ACCORSI

Orientador: Prof. Dr. Flávio Tarasoutchi
Programa de Cardiologia

RESUMO

Accorsi TAD. *Avaliação da atividade do sistema nervoso simpático por microneurografia muscular em pacientes com insuficiência aórtica importante [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2018.*

Introdução: O papel do sistema nervoso simpático (SNS) na remodelação ventricular esquerda na insuficiência aórtica crônica (IAo) é pouco conhecido. O aumento da atividade do SNS tem associação com remodelamento ventricular e mau prognóstico na insuficiência cardíaca (IC) não valvar, fazendo do seu bloqueio farmacológico importante conduta terapêutica. Apesar de similaridades na evolução clínica da IAo com IC não valvar, não há estudos com mensuração direta da atividade do SNS em IAo. **Objetivo:** Quantificar a atividade nervosa simpática muscular (ANSM) em pacientes com IAo importante em três situações clínicas, representativas da história natural dessa doença. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, unicêntrico, incluindo 30 pacientes com IAo importante que foram alocados em três grupos: (I) assintomáticos (n = 10, 70% homens, 37,4 ± 13,6 anos), (II) sintomáticos em pré-operatório de troca de valva aórtica (TVA) (n = 10, 70% homens, 42,2 ± 12,1 anos) e (III) - pós-operatório de TVA (n = 10, 80% homens, 41,2 ± 15,4 anos). Grupo controle formado por voluntários saudáveis sem doença cardíaca estrutural (n = 10) correspondentes para idade, sexo e IMC também foram avaliados. Variáveis clínicas, ecocardiográficas e BNP (peptídeo natriurético atrial) foram analisadas nos grupos. Apenas a pressão arterial sistólica era significativamente menor no grupo III. A ANSM foi mensurada utilizando a

técnica padrão de microneurografia muscular (MM). A variável desfecho foi a média do número de espículas obtidas num registro contínuo de 10 minutos de MM. **Resultados:** Os grupos IAo não diferiram em relação às características demográficas, antropométricas e ecocardiográficas, assim como etiologia e BNP. A média de espículas obtidas pela MM, representativa da ANSM, nos grupos I, II, III e controle foi, respectivamente, $25,5 \pm 4,1$, $25,1 \pm 3,6$, $28,6 \pm 6,5$ e $15,6 \pm 1,5$ ($p=0,001$). Houve apenas diferença estatística entre os grupos IAo e o grupo controle. **Conclusão:** Houve aumento significativo da ANSM em pacientes com IAo importante associado ao remodelamento ventricular esquerdo em relação a indivíduos sem doença cardíaca estrutural. A ANSM foi similar em pacientes com IAo importante assintomáticos, sintomáticos e em pós-operatório de TVA. A participação da ação do SNS na IAo deve estar associada ao remodelamento ventricular, mas sem correlação com mudanças clínicas.

Descritores: insuficiência da valva aórtica; coração/fisiopatologia; sistema nervoso simpático; insuficiência cardíaca; miografia; ecocardiografia Doppler.