

# Avaliação do Índice de Rigidez Arterial em Pacientes Transplantados de Coração, Hipertensos e Não Hipertensos

JOÃO DAVID DE SOUZA NETO

Orientador: Prof. Dr. Fernando Bacal  
Programa de Cardiologia

## RESUMO

*Souza Neto JD Avaliação do índice de rigidez arterial em pacientes transplantados do coração, hipertensos e não hipertensos [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015. 109p.*

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) pós-transplante é frequente e está associada com aumento da morbimortalidade cardiovascular e subsequente disfunção do enxerto, sendo relatada como consequência ao uso de imunossupressores, especialmente os inibidores da calcineurina. Este estudo pretende avaliar o impacto da hipertensão arterial sobre a rigidez arterial calculada utilizando o índice ambulatorial de rigidez arterial (IARA) como desfecho substituto obtido pela monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) em pacientes transplantados de coração. Trata-se de um estudo prospectivo, observacional, analítico, com grupo controle, realizado no Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, hospital público do estado do Ceará, especializado em doenças cardiopulmonares e de referência em transplante de coração. Foram selecionados pacientes adultos transplantados do coração, os quais passaram por exames clínicos e complementares, e um grupo controle com pacientes não transplantados hipertensos. Todos foram submetidos a MAPA e obtenção do IARA com o objetivo de estimar o risco de rigidez arterial. Foram realizados testes estatísticos de significância e regressão logística para controle de confundimento. A média de idade dos transplantados foi de 55 anos, contra 48 dos não transplantados. A hipertensão prévia foi mais frequente em não transplantados, mas diabetes e doença arterial coronariana foram mais frequentes em transplantados. A média diastólica dos transplantados (82) é

significativamente maior que a dos não transplantados (74) e o descenso sistólico é praticamente inexistente em pacientes transplantados (-0,18) que no grupo-controle (9,45). A condição de transplantado do paciente não é determinante de rigidez arterial, mas a hipertensão arterial sistólica na primeira avaliação, a média sistólica em 24h, a média diastólica em 24h, o descenso sistólico, o descenso diastólico e o IARA (parâmetros da MAPA) o são. Este estudo encontrou que num grupo de transplantados de coração adultos, a hipertensão arterial sistêmica está independentemente associada com a rigidez arterial estimada pelo IARA, que é um novo método, não invasivo, de fácil execução e de baixo custo. A evidência demonstrada por este estudo pode auxiliar no direcionamento de tratamento dos pacientes transplantados, contribuindo com melhoria do prognóstico.

***Descritores:*** Rigidez arterial. Hipertensão arterial. Transplante de coração. Cardiomiopatias. Insuficiência cardíaca. Prognóstico.