

# Função Endotelial em Crianças Pré-Púberes com Cardiomiopatia Dilatada Idiopática, Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção de Ventrículo Esquerdo Preservada E Saudáveis

**ALINE CRISTINA TAVARES**

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Veiga Guimarães  
Programa de Cardiologia

## RESUMO

**Tavares AC.** *Função endotelial em crianças pré-púberes com cardiomiopatia dilatada idiopática, insuficiência cardíaca com fração de ejeção de ventrículo esquerdo preservada e saudáveis [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2016.*

Adultos com insuficiência cardíaca (IC) desencadeada por cardiomiopatia dilatada idiopática (CMDId) apresentam disfunção endotelial. Esta, por sua vez, está relacionada a baixo prognóstico. Assim, o objetivo principal desse estudo foi avaliar a função endotelial de crianças com CMDId e com IC por CMDId prévia e função de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) preservada. O estudo, então, foi composto por três grupos. O grupo CMDId foi composto de 15 crianças com CMDId e FEVE<40%.O grupo IC foi composto de 16 crianças com IC por CMDId prévia e FEVE>50%. O grupo controle (CON) foi composto de 11 crianças saudáveis. As crianças dos três grupos foram submetidas a avaliações de função endotelial pelo índice de hiperemia reativa (RHI), ergoespirometria e classificação da classe funcional. Os resultados mostram que a estatura das crianças do CMDId foi menor que a das crianças do CON ( $1,20 \pm 0,20$  contra  $1,40 \pm 0,10$ ;  $p=0,02$ ). A FEVE foi significativamente menor no CMDId ( $35,2 \pm 10,4$ ) em comparação com a no IC ( $59,1 \pm 5,9$ ) e no CON ( $62,5 \pm 3,4$ ;  $p=0,0001$ ). Os valores de RHI do CON se apresentaram significativamente 31% maiores que o CMDId e 25% maiores no IC, de forma que houve efeito principal significativo estatisticamente apenas para o grupo em relação à variável RHI [ $F(2,39)=10,310$ ;  $p<0,001$ ;  $\eta^2=0,35$ ; poder = 0,98].As crianças do CMDId apresentaram os valores de RHI e de pressão arterial sistólica no pico do

exercício significativamente menores que as crianças do IC e do CON. A FEVE esteve moderadamente correlacionada com os valores do RHI ( $r=0,46$ ;  $p<0,006$ ). Para cada unidade de medida de RHI, houve um acréscimo de 10,5 no VO<sub>2</sub>max. Os menores valores de RHI estiveram diretamente correlacionados com os menores valores de VO<sub>2</sub>max ( $r=1$ ;  $p=<0,01$ ). A classificação de Weber foi significativamente associada às três classes funcionais (da criança, do responsável e do médico).

**Descritores:** endotélio vascular; pediatria; cardiomiopatia dilatada; insuficiência cardíaca; teste de esforço; consumo de oxigênio.