

Avaliação dos Fatores de Risco de Extrassístoles Supraventriculares E Ventriculares em Pacientes Ambulatoriais

WILMA NOIA RIBEIRO

Orientador: Prof. Dr. Alfredo Jose Mansur
Programa de Cardiologia

RESUMO

Ribeiro WN. *Avaliação dos fatores de risco de extrassístoles supraventriculares e ventriculares em pacientes ambulatoriais [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2018.*

As extrassístoles são achados frequentes em pacientes ambulatoriais, o que suscita o interesse em avaliar o seu significado clínico e fatores associados. O objetivo do estudo foi investigar as variáveis relacionadas com a presença de extrassístoles identificadas em pacientes ambulatoriais selecionados ao terem recebido a indicação de eletrocardiograma de rotina na rede básica de saúde. Foi realizado estudo transversal com 407 pacientes (idade média 55,8 anos \pm 12 anos, 56% mulheres) encaminhados de Unidades Básicas de Saúde para o Hospital Municipal Doutor Fernando Mauro Pires da Rocha para realização de eletrocardiograma de repouso. Os participantes foram submetidos a questionário, exame físico, exames laboratoriais, ecocardiograma e monitorização eletrocardiográfica ambulatorial de 24 horas, a qual foi empregada para categorizar a frequência de extrassístoles. Depois de análise descritiva e exploratória, a regressão logística foi utilizada para avaliar as associações entre as variáveis. Extrassístoles supraventriculares (\geq 4/hora) se relacionaram com a idade (razão de chances 1,030; intervalo de confiança 95% 1,002 – 1,059; $p=0,029$), níveis de peptídeos natriuréticos $> 20\text{mg/dL}$ (razão de chances 4,489; intervalo de confiança 95% 1,918 – 10,507; $p=0,0005$), bloqueios intraventriculares (razão de chances 4,184; intervalo de confiança 95% 1,861 – 9,406; $p=0,0005$) e diâmetro de átrio esquerdo (razão de chances 1,065; intervalo de confiança 95% 1,001 – 1,134; $p=0,046$). Extrassístoles ventriculares (\geq

5/hora) se associaram com a idade (razão de chances 1,032; intervalo de confiança 95% 1,010 – 1,054; $p=0,004$), uso de bloqueadores de canais de cálcio (razão de chances 2,248; intervalo de confiança 95% 1,019 – 4,954; $p=0,045$), níveis de peptídeos natriuréticos $> 20\text{mg/dL}$ (razão de chances 2,079; intervalo de confiança 95% 1,062 – 4,068; $p=0,033$), taxas de HDL-colesterol (razão de chances 0,971; intervalo de confiança 95% 0,951 – 0,992; $p=0,007$), frequência cardíaca no eletrocardiograma (razão de chances 1,019; intervalo de confiança 95% 1,001 – 1,038; $p=0,041$), hipertrofia ventricular esquerda (razão de chances 2,292; intervalo de confiança 95% 1,402 – 3,746; $p=0,001$) e fração de ejeção ventricular esquerda (razão de chances 0,938; intervalo de confiança 95% 0,900 – 0,978; $p=0,002$). Na população estudada, os batimentos prematuros foram achados recorrentes e de baixa densidade na eletrocardiografia dinâmica de 24 horas. Extrassístoles mais frequentes se associaram a níveis de peptídeos natriuréticos $> 20\text{mg/dL}$ e taxas mais baixas de HDL-colesterol; além disso, foi identificada maior dilatação atrial e hipertrofia ventricular no ecocardiograma dos pacientes com esse achado, sugerindo acometimento de órgão alvo decorrente de hipertensão arterial não controlada. Portanto, a detecção de extrassístoles frequentes na monitorização eletrocardiográfica de 24 horas, em pacientes acompanhados no nível de atenção primária, reitera as recomendações dirigidas principalmente para os cuidados com os fatores de risco associados com a sua presença.

Descritores: complexos cardíacos prematuros; eletrocardiografia ambulatorial; pacientes ambulatoriais; HDL-colesterol; LDL-colesterol; peptídeo natriurético encefálico.