

Efeito do treinamento físico associado à terapia de ressincronização cardíaca em pacientes com insuficiência cardíaca

THAÍS SIMÕES NOBRE PIRES SANTOS

Orientador: Prof. Dr. Carlos Eduardo Negrão

Programa de Cardiologia

Resumo

Santos TSNP. *Efeito do treinamento físico associado à terapia de ressincronização cardíaca em pacientes com insuficiência cardíaca [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2013.*

Introdução: Sabe-se que a terapia de ressincronização cardíaca (TRC) aumenta a capacidade ao esforço e reduz a ativação simpática em pacientes com insuficiência cardíaca (IC). Por outro lado, existem evidências de que o treinamento físico (TF) melhora o controle neurovascular, tolerância ao exercício e qualidade de vida dos pacientes com IC. Neste estudo, nós testamos a hipótese de que o TF associado à TRC diminuiria a atividade nervosa simpática muscular (ANSM) e a vasoconstrição periférica. Adicionalmente, esta associação de TRC e TF melhoraria a função cardíaca, consumo de oxigênio pico e qualidade de vida nesses pacientes. **Métodos:** Vinte e oito pacientes com IC submetidos há um mês de TRC e fração de ejeção < 35% foram consecutivamente e aleatoriamente divididos em dois grupos: treinados (TRCt, n=14, 54±4 anos) e não-treinados (TRCs, n=14, 57±1 anos). Um grupo de indivíduos controles saudáveis também foi incluído no estudo (n=11, 43±4 anos). A ANSM foi avaliada diretamente pela técnica de microneurografia. O fluxo sanguíneo muscular foi avaliado pela técnica de pletismografia de oclusão venosa. A capacidade física foi avaliada pelo teste cardiopulmonar, a função cardíaca pelo ecocardiograma e a qualidade de vida pelo questionário *Minnesota Living with Heart Failure*. O TF foi realizado em esteira ergométrica por 40 minutos, 3 vezes por semana, durante 4 meses. **Resultados:** No período pré-intervenção, a ANSM foi significativamente maior (p=0,01) nos pacientes com IC quando

comparados com os indivíduos saudáveis. O fluxo sanguíneo muscular não foi diferente entre os grupos estudados ($p=0,24$). Após quatro meses de treinamento físico, a ANSM foi reduzida (65 ± 7 vs 43 ± 8 disparos/100batimentos, $p<0,001$), atingindo níveis semelhantes àqueles observados nos indivíduos saudáveis (43 ± 8 vs 31 ± 3 disparos/100batimentos, $p=0,44$). Além disso, o TF associado a TRC aumentou o FSM ($1,63\pm0,14$ vs $1,85\pm0,12$ ml/min/100ml, $p=0,02$), a fração de ejeção (28 ± 3 vs $33\pm4\%$, $p=0,04$) e a capacidade funcional ($18,5\pm1,1$ vs $21,5\pm1,7$ ml/kg/min, $p=0,04$), o que não foi observado no grupo TRCs. Não houve alteração significativa na qualidade de vida dos pacientes (26 ± 4 vs 20 ± 4 , $p=0,11$).

Conclusão: O treinamento físico associado à TRC melhora expressivamente o controle neurovascular, a função cardíaca e a capacidade física em pacientes com IC. Estes achados destacam a importância da inclusão do treinamento físico no tratamento de pacientes com IC submetidos à TRC.

Descritores: Terapia de ressincronização cardíaca; Insuficiência cardíaca; Exercício físico; Sistema nervoso simpático; Vasodilatação.