

# Associação dos Achados Morfofuncionais Cardíacos, Renais e Vasculares com as Alterações do Índice Tornozelo-Braço em Pacientes Hipertensos Diabéticos

JOSÉ CARLOS JUCÁ POMPEU FILHO

Orientador: Prof. Dr. Luiz Aparecido Bortolotto  
Programa de Cardiologia

## RESUMO

*Pompeu Filho JCJ. Associação dos achados morfofuncionais cardíacos, renais e vasculares com as alterações do índice tornozelo-braço em pacientes hipertensos diabéticos [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.*

**Introdução:** Inúmeros estudos estabeleceram correlações entre o índice tornozelo-braço (ITB), um marcador de aterosclerose subclínica, e o prognóstico cardiovascular em diferentes populações. No entanto, poucos estudos avaliaram a correlação entre os valores do ITB e lesões cardiovasculares e renais, exclusivamente, em pacientes com hipertensão arterial e diabetes. **Objetivo:** Estudar a prevalência de alterações morfofuncionais cardíacas, carotídeas, retinianas e renais de acordo com a presença ou não de valores de ITB alterados ( $ITB \leq 0,9$  ou  $ITB > 1,4$ ) em pacientes hipertensos com diabetes tipo 2. **Métodos:** Foram incluídos no estudo 99 pacientes hipertensos diabéticos com idade entre 50 e 80 anos. A aferição do ITB foi realizada em todos os pacientes por método validado e estes foram classificados em Grupo 1 (ITB normal,  $n = 49$ ) ou Grupo 2 (ITB alterado,  $n = 50$ ). Todos os pacientes foram submetidos, em até 06 meses, à realização de ecodopplercardiograma, ultrassonografia de carótidas, retinografia colorida, aferição da taxa de filtração glomerular (TFG) e da albuminúria de 24h. Os pacientes foram analisados para a ocorrência ou não de um desfecho-composto ecocardiográfico que incluiu alterações morfológicas e funcionais cardíacas relevantes para a prática clínica. Os pacientes dos grupos 1 e 2 foram também comparados quanto à prevalência de placas carotídeas com ou sem repercussão hemodinâmica,

TFG < 60 ml/min/m<sup>2</sup>, albuminúria de 24h > 30mg e presença ou não de retinopatia. Por fim, foram comparadas as frequências médias das seguintes lesões de órgãos-alvo de ambos os grupos, considerando-se valor unitário para a presença de cada uma delas: hipertrofia do ventrículo esquerdo, retinopatia hipertensiva, TFG < 60 ml/min/m<sup>2</sup> e estenose da artéria carótida interna > 50% do seu diâmetro. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi 65,4 ± 7 anos, sendo 61,6% deles do sexo feminino. A presença de níveis elevados de pressão arterial sistólica (153,4 ± 18 versus 170 ± 26 mmHg), de albuminúria de 24h > 30mg (55,3% versus 82,6%) e de TFG < 60 ml/min/m<sup>2</sup> (12,8% versus 33,3%) foi significativamente maior (p < 0.05) entre os pacientes do Grupo 2. O desfecho-composto ecocardiográfico foi mais prevalente no grupo 2 (84,0% versus 59,2%; p = 0,006) e a frequência média de lesões de órgãos-alvo também foi maior nos pacientes do grupo 2 (0,36 ± 0,31 versus 0,19 ± 0,19; p = 0,001). Análise por regressão logística binária revelou que o ITB foi uma das variáveis preditoras independentes para o desfecho-composto ecocardiográfico (OR = 3,43; IC 95% = 1,07 - 11,0; p = 0,04). A partir da análise por regressão linear obteve-se um modelo final no qual o ITB foi uma das três variáveis preditoras independentes para a estimativa da frequência média de lesões de órgãos-alvo com coeficiente  $\beta = 13,22$  (1,81 - 24,63), ao lado da idade e do infarto prévio. **Conclusão:** Nossos dados mostram que valores de ITB alterados estão associados à maior prevalência de lesões em órgãos-alvo, principalmente alterações ecocardiográficas, em pacientes com hipertensão arterial e diabetes.

**Descritores:** 1.Índice Tornozelo-Braço 2.Doença Arterial Periférica 3.Doenças Vasculares Periféricas 4.Aterosclerose 5.Hipertrofia ventricular esquerda 6. Retinopatia diabética 7.Retinopatia Hipertensiva 8.Doenças das Artérias Carótidas 9.Diabetes Mellitus 10.Hipertensão