

Avaliação da Massa e Força Muscular em Pacientes no Pré e Pós-Transplante Cardíaco

LENISE CASTELO BRANCO CAMURÇA FERNANDES

Orientador: Prof. Dr. Fernando Bacal
Programa de Cardiologia

RESUMO

Fernandes LCBC. *Avaliação da massa e força muscular em pacientes no pré e pós-transplante cardíaco [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.*

Introdução: Existem poucos estudos demonstrando que anormalidades musculares esqueléticas em pacientes com insuficiência cardíaca crônica persistem meses após o transplante cardíaco. No presente estudo, objetivamos avaliar massa muscular, e força muscular periférica e respiratória em pacientes no pré-transplante cardíaco, e no seguimento precoce (6 meses) e tardio (1,5 e 3 anos) pós-transplante cardíaco, por meio de tomografia computadorizada, paquimetria, manovacuumetria e dinamometria. Objetivamos verificar ainda a correlação entre força muscular periférica e respiratória em pacientes no pré e pós-transplante cardíaco. Comparamos, por fim, os dados de pacientes do pré-transplante cardíaco com um grupo controle de indivíduos saudáveis sem doença cardíaca. **Métodos:** Tratou-se de estudo prospectivo do tipo coorte. Foram selecionados todos os pacientes em lista de espera para transplante cardíaco do Hospital de Messejana, do período de agosto de 2011 a março de 2013. Avaliamos idade, gênero, causas da insuficiência cardíaca, hipertensão, diabetes, tempo de espera na lista, tempo de internamento pós-transplante, tempo de ventilação mecânica, medida da força muscular respiratória, da força muscular periférica, da espessura do adutor do polegar, média bilateral da área de seção transversal do músculo psoas maior, índice de massa corporal e creatinina em todos os pacientes do estudo e no grupo controle. **Resultados:** Foram encontrados 25 pacientes

elegíveis e 23 foram incluídos. Ocorreram 8 óbitos no seguimento precoce, 4 no seguimento tardio e, ao final de 3 anos de seguimento, 11 pacientes sobreviveram com enxerto funcionando. Foram selecionados 23 indivíduos saudáveis para o grupo controle, pareados para gênero, idade, peso e altura. Na análise multivariada, foram estatisticamente significantes a diminuição da força muscular periférica (força de preensão palmar bilateral; 27,3 kg/f vs. 34,7 kg/f; $p < 0,001$), a diminuição da força muscular inspiratória (59,5 cmH₂O vs. 90,9 cmH₂O; $p < 0,001$) e a diminuição da espessura do músculo adutor do polegar (15,9 mm vs. 20,2 mm; $p < 0,001$) em pacientes no período pré-transplante cardíaco quando comparados com os do período pós-transplante. No período pós-transplante cardíaco, a força muscular inspiratória ($p = 0,036$) aumentou significativamente entre o pré-transplante e o seguimento tardio pós-transplante cardíaco. A espessura do músculo adutor do polegar aumentou significativamente ($p = 0,010$) entre o pré-transplante cardíaco e o seguimento tardio. A força muscular periférica aumentou significativamente ($p = 0,047$) entre o seguimento precoce e tardio pós-transplante cardíaco. Quando comparamos os pacientes do pré-transplante cardíaco com o grupo controle de indivíduos saudáveis pareados para gênero, idade, peso e altura, foi encontrada uma diminuição da força muscular periférica (27,0 kg/f vs. 38,2 kg/f) e diminuição da espessura do músculo adutor do polegar no período pré-transplante cardíaco. **Conclusão:** Não houve sarcopenia em pacientes no pré e pós-transplante cardíaco. No período pré-transplante cardíaco, os pacientes apresentaram diminuição da força muscular periférica e diminuição da força muscular inspiratória. A força muscular inspiratória aumentou de forma rápida e progressiva no seguimento precoce pós-transplante cardíaco, enquanto a força muscular periférica aumentou tardiamente após o transplante cardíaco. Ao final do seguimento tardio, as forças muscular inspiratória e periférica dos pacientes transplantados cardíacos atingiram níveis semelhantes àqueles do grupo controle, demonstrando que houve recuperação da força muscular periférica e da força muscular inspiratória de 6 meses a 3 anos após o transplante cardíaco.

Descritores: *Transplante cardíaco. Força muscular. Sarcopenia. Atrofia muscular. Insuficiência cardíaca. Músculo esquelético.*