

Curso: Medicina

Título: HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA E RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO RIO DE JANEIRO

Autor(es): Vitoria Santa Marinha Flumignan; Ana Cristina Tenorio da Costa Fernandes; Lucas Alves Antequera; Fernando Bizzo Sampaio; Natalia Rossilho Moyses Ushijima

E-mail para contato: vitorinhasmf@gmail.com

IES: UNESA

Palavra(s) Chave(s): Risco cardiovascular; Hipertrofia Ventricular Esquerda; índices de voltagem; eletrocardiograma.

RESUMO

A hipertrofia ventricular esquerda (HVE) é uma lesão de órgão alvo da hipertensão arterial (HAS), associada a alta morbimortalidade cardiovascular (CV). O eletrocardiograma (ECG) é o principal meio de rastreamento da HVE na atenção primária, sendo os índices de voltagem mais utilizados os de Sokolow-Lyon (ISL) e de Cornell (IVC). **OBJETIVO:** Avaliar o ISL e IVC em uma população jovem cadastrada em uma Unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) e sua associação com os principais fatores de risco CV. **MÉTODOS:** Pesquisa de estudo populacional para avaliação de risco CV em adultos entre 20 a 50 anos, cadastrados em uma unidade de ESF no centro do Rio de Janeiro. Foram registradas as características sociodemográficas, antropométricas e fatores de risco CV tradicionais. A pressão arterial (PA) no consultório foi a média entre 2 aferições. Todos foram submetidos à Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA), avaliação laboratorial (perfil lipídico e glicêmico) e 2 questionários de rastreamento para apneia obstrutiva do sono (AOS): STOP-BANG (SB) e Escala de Sonolência de Epworth (ESE). O ECG foi realizado no Wincardio Air cujo software calcula os índices de voltagem. A mediana do ISL foi 20 mm e do IVC de 11 mm, que foram os pontos de corte utilizados. **RESULTADOS:** Foram avaliados 269 indivíduos [38,4% homens, média de idade 39,6 ± 8,7 anos]. Apenas 2 pacientes tiveram critério de HVE pelo ISL e 8 pelo IVC. Os indivíduos com ISL aumentado (>20 mm) são principalmente homens e mais jovens. Apresentam maior prevalência de sobrepeso (48% vs 34%, p=0,03) e de HAS (35% vs 23%, p=0,03) e PA mais elevada no consultório e na MRPA. Também têm maior risco de AOS pelo SB (30% vs 20%, p=0,04). Aqueles com IVC aumentado (>11 mm) são mais frequentemente do gênero masculino, obesos (maior IMC, circunferência abdominal e cervical). Também apresentam maiores níveis pressóricos no consultório e na MRPA e têm alto risco de AOS pelo SB isolado ou associado à ESE. **DISCUSSÃO:** Apesar da baixa prevalência de HVE pelos critérios do ECG, os índices de voltagem aumentados se associaram a importantes marcadores de risco CV como a obesidade, HAS e AOS nesta população de adultos jovens. A avaliação precoce destes índices antes de atingir os critérios tradicionais para HVE talvez possam apontar para um grupo de maior risco CV. **CONCLUSÃO:** Os índices de voltagem aumentados se associaram a fatores de risco CV nesta população jovem e aparentemente saudável.