

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DIASTÓLICA EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 2 DE ACORDO COM A ETNIA

LANA CATANI FERREIRA PINTO; STEFANIA VIEIRA; ANTÔNIO PINOTTI; BRUNO M MACEDO; ELIZA D RICARDO; FERNANDO K DE ALMEIDA; KARINA BIAVATTI; FERNANDO GERCHMAN; TICIANA C RODRIGUES; CRISTIANE B LEITÃO; CAROLINE K KRAMER; LUÍS H CANANI; JORGE L GROSS

INTRODUÇÃO: A disfunção diastólica (DD) do ventrículo esquerdo é uma alteração precoce cardíaca associada a aumento de mortalidade. A DD varia de acordo com a idade do indivíduo, níveis pressóricos e isquemia miocárdica. Pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) apresentam frequentemente com algum grau de DD. Dados de DD em relação a diferenças étnicas são escassos.

OBJETIVOS: Avaliar a DD do ventrículo esquerdo e índices anatômicos ecocardiográficos em pacientes com DM2 brancos e pretos sem cardiopatia isquêmica e com níveis pressóricos semelhantes. **MÉTODOS:** De uma coorte de 266 (86,4%) indivíduos brancos e 42 (13,7%) indivíduos pretos, 188 foram submetidos a avaliação ecocardiográfica (156 brancos e 32 pretos). A função ventricular foi aferida através da ecocardiografia com Doppler, realizado por um mesmo cardiologista, sem o conhecimento dos dados clínicos do paciente, com o aparelho Hewlett Packard Sonus 1000 com transdutor de 2,0 e 2,5 Mhz e ângulo de varredura de 85%. Os grupos étnicos apresentavam valores de pressão arterial (PA) de consultório e na monitorização ambulatorial da PA semelhantes. A análise estatística foi realizada com os testes t de Student e quiquadrado. $P < 0,05$ foi considerado significativo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e todos participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS: Um total de 32 pacientes negros (38% homens, idade 53 ± 10 anos, tempo de DM2 8 ± 6 anos) e 156 brancos (51% homens, idade 56 ± 9 anos, tempo de DM2 10 ± 7 anos) foram avaliados. Os pacientes brancos apresentaram maior onda A ($76,9 \pm 19,5$ vs. $68,2 \pm 20,0$ cm/s; $p=0,036$), menor relação E/A ($0,96 \pm 0,29$ vs. $1,02 \pm 0,77$; $p=0,010$) e maior TRIV ($87,98 \pm 14,7$ vs. $81,44 \pm 21,3$ ms; $p=0,003$) caracterizando maior DD. Analisando de forma categorizada, a proporção de DD foi maior no grupo de pacientes brancos (73,5 vs. 60,7%, $p=0,01$). Entretanto, entre os pacientes pretos com DD o padrão de DD foi mais grave que os brancos (17,8% vs. 9,8% com padrão pseudonormal/restritivo). **CONCLUSÃO:** Diferente do esperado, indivíduos pretos apresentaram menor prevalência de DD que os brancos, entretanto o padrão de DD quando presente foi mais grave. Esta observação é original é independente de fatores usualmente associados a DD, como os níveis pressóricos.