

P 3502**Diabetes mellitus e desfechos cardiovasculares em pacientes hipertensos: uma avaliação de risco**

Afonso Guilherme Schmidt, Glaube Raquel Conceição Riegel, Emanuel Valdemeri, Giulia Bobisch Martins, Miguel Gus, Gerson da Silva Nunes, Sandra Costa Fuchs, Flávio Danni Fuchs, Leila Beltrami Moreira
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) frequentemente coexistem, conferindo elevado risco cardiovascular. **Objetivo:** Avaliar o risco de desfechos cardiovasculares em pacientes hipertensos com e sem DM2, em um serviço de referência em hipertensão arterial sistêmica de Porto Alegre, RS. **Método:** Estudo de coorte dinâmica incluindo pacientes hipertensos avaliados de 1989 a 2001, com ao menos uma consulta após a avaliação basal. Os dados foram coletados prospectivamente, incluindo dados antropométricos e clínicos. Aferição dos desfechos clínicos foi complementada pela revisão de prontuário e registro estadual de óbitos até 2012, incluindo doença arterial coronariana (DAC = infarto do miocárdio+angina+cirurgia de revascularização miocárdica), acidente vascular encefálico (AVC), mortalidade por qualquer causa, e desfecho composto (DAC+AVC+morte por qualquer causa). Análises foram realizadas com PASW Statistics 18, aplicando-se regressão logística para estimativa do risco ajustado (sexo, idade, escolaridade, tabagismo, consumo de álcool, IMC, pressão basal, álcool). **Resultados:** Foram incluídos 1144 pacientes, com 56±14 anos, pressão sistólica 159,9±26,7mmHg e diastólica 95,6±15,4 mmHg, índice de massa corporal (IMC) 29,1±5,2, sendo 781 (68,7%) mulheres, 67 (5,4%) diabéticos. O tempo de seguimento foi 57,7 (P25=9,1P75=172) meses. Não houve diferença significativa entre diabéticos e não diabéticos, quanto ao de sexo, tabagismo, cor, anos de estudo, pressões sistólica e diastólica basais, e tempo de seguimento. Houve diferença de idade (59,5 x 55,9 anos, P=0,04), IMC (31,0 x 29,0 kg/m², P=0,003), número de anti-hipertensivos (zero anti-hipertensivos em 28,4% x 41,4%; 3 ou mais em 19,4% x 9,4% (P=0,03), e uso de álcool (12,1% x 22,8%; P=0,04), respectivamente. O risco relativo ajustado (IC 95%) de desfechos cardiovasculares em hipertensos com DM2 versus hipertensos sem DM2 foram: 3,6 (1,66 – 7,77) para DAC (P=0,001); 0,964 (0,39 – 2,38) para AVC (P=0,94); 1,63 (0,73-3,65) para morte por qualquer causa (P=0,24); 1,84 (1,00 -3,39) para desfecho composto (P=0,04). **Conclusão:** O risco de DAC para indivíduos hipertensos e diabéticos é três vezes o risco dos hipertensos não-diabéticos e quase duas vezes de desfecho composto, incluindo morte. A agregação de DM2 e HAS não aumentou o risco de AVE. **Palavras-chaves:** Diabetes mellitus, hipertensão arterial, risco cardiovascular.