

Joana Amaral Chanan, Eliz Vaccari, Rafael C. F. Beltrame, Cristiane Weber, Gabriela C. Souza, Andréia Biolo, Nadine Oliveira Clausell

Grupo de Insuficiência Cardíaca - Serviço de Cardiologia - Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## INTRODUÇÃO

- ✓ Anemia é frequente em pacientes com Insuficiência cardíaca (IC) e está associada à limitação funcional, além de predizer pior prognóstico e servir como indicador de qualidade de vida.
- ✓ O ferro está envolvido na eritropoiese e nos processos de liberação do oxigênio aos tecidos, interferindo na capacidade funcional dos pacientes.
- ✓ Portanto, a deficiência de ferro (DF), independentemente da presença de anemia, pode alterar a capacidade ao exercício.

## OBJETIVOS

- ✓ Avaliar a influência da anemia e da deficiência de ferro na tolerância ao exercício em pacientes com IC com disfunção sistólica.

## DELINEAMENTO

- ✓ Estudo transversal prospectivo a partir de uma coorte de pacientes atendidos em ambulatório especializado em IC de um hospital universitário terciário.

## MATERIAIS E MÉTODOS

- ✓ Os pacientes em seguimento ambulatorial realizaram avaliação de anemia, de reservas de ferro, e teste cardiopulmonar para estimativa de consumo de oxigênio (VO<sub>2</sub> de pico).
- ✓ Definiu-se anemia e DF, respectivamente, como:
  - ✓ Anemia = Hb <12mg/dl em mulheres e < 13mg/dl em homens.
  - ✓ Deficiência de ferro = saturação de transferrina (sat) <20%.
- ✓ Dados clínicos, laboratoriais e ecocardiográficos foram coletados e armazenados em banco de dados (SPSW 18.0).
- ✓ Os grupos foram comparados por ANOVA com avaliação post-hoc de Tukey.

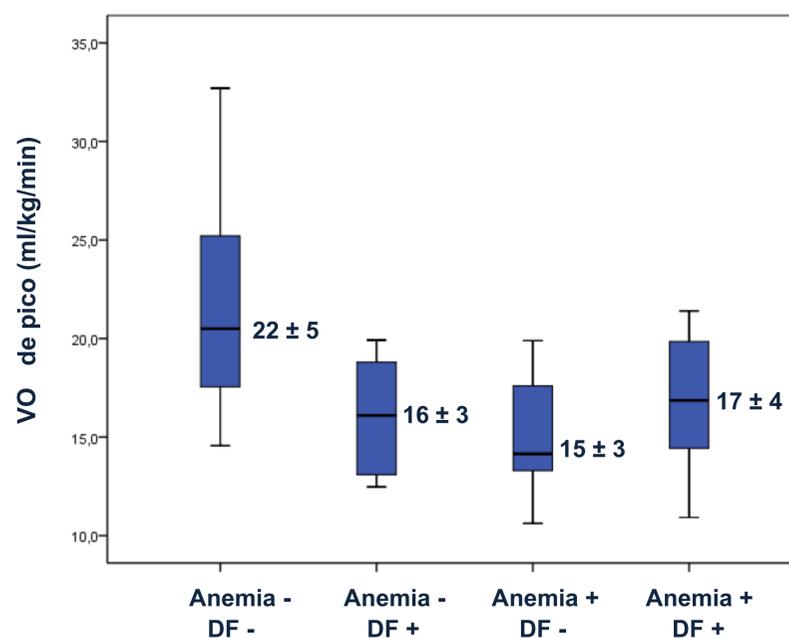
## RESULTADOS

- ✓ Foram avaliados 39 pacientes.
- ✓ Ao analisar os pacientes, estes foram divididos em grupos de acordo com a presença ou não de anemia e de DF. Os dados clínicos, laboratoriais e ecocardiográficos não diferiram significativamente entre os grupos (tabela a cima, à direita).

Tabela 1. Características clínicas, laboratoriais e ecocardiográficas dos grupos estudados.

	Anemia - DF - (n = 19)	Anemia - DF + (n = 6)	Anemia + DF - (n = 6)	Anemia + DF + (n = 8)
Sexo masculino (n)	17	5	4	4
Idade (anos)	55 ± 11	62 ± 4	65 ± 12	63 ± 14
Etiologia isquêmica (n)	7	3	2	3
NYHA 1 e 2 (n)	18	4	5	6
FE (%)	34 ± 11	25 ± 6	29 ± 9	31 ± 12
IECA/ ARA2 (n)	17	5	5	6
Betabloqueador (n)	18	6	6	8

- ✓ Ao comparar-se as médias das VO<sub>2</sub> de pico, observou-se diferença significativa entre os grupos (p = 0,003).



- ✓ A VO<sub>2</sub> de pico está reduzida tanto nos pacientes com anemia sem DF como nos sem anemia e com DF em relação aos sem anemia e sem DF. A combinação de anemia e DF não resultou em queda adicional da VO<sub>2</sub> de pico.

## CONCLUSÕES

- ✓ A DF sem anemia (15%) é prevalente nos pacientes com IC na coorte estudada.
- ✓ Este trabalho sugere que a DF sem anemia se correlaciona com redução na capacidade para o exercício em pacientes com IC, em uma magnitude similar àquela observada quando na presença de anemia.