

Juliana Nunes de Nunes, Lucas Pires Stocker Ries,  
Jorge Diego Valentini, Leandro Gazziero Rech, Marli Maria Knorst

Serviço do Pneumologia do HCPA - UFRGS

## INTRODUÇÃO

A DPOC é uma doença pulmonar que tem repercussões sistêmicas e pode se acompanhar de comorbidades. O Índice de Comorbidade de Charlson (ICC) é uma ferramenta que utiliza 20 condições clínicas e tem valor prognóstico.

## OBJETIVOS

Determinar o ICC de pacientes com DPOC e estudar sua relação com a gravidade da doença.

## MATERIAL E MÉTODOS

Foram estudados 452 pacientes com DPOC, atendidos de forma sequencial, com coleta de dados sobre comorbidades e exames de função pulmonar.

A gravidade da DPOC foi estratificada através do GOLD (I–IV).

Os dados são apresentados como média e desvio padrão.

Correlações foram estudadas pelo teste de Spearman e a comparação entre os grupos, pelo teste de Anova.

## RESULTADOS

- Pacientes: 452 (268 homens)
- Idade: 65,5 ± 9,5 anos
- Índice de massa corporal (IMC): 25,5 ± 5,8 kg/m<sup>2</sup>
- CVF: 2,25 ± 0,80 litros = 67,60% ± 19,12% do previsto.
- VEF1: 1,13 ± 0,51 litros = 43,08% ± 17,17% do previsto.

- VEF1/CVF: 49,5% ± 10,4%
- ICC: 4,42 ± 2,52
- Gravidade da DPOC x ICC:
  - Leve a Moderada: 4,57 ± 2,57
  - Grave: 4,68 ± 2,72
  - Muito Grave: 3,80 ± 1,92
- Não houve correlação entre ICC e VEF1

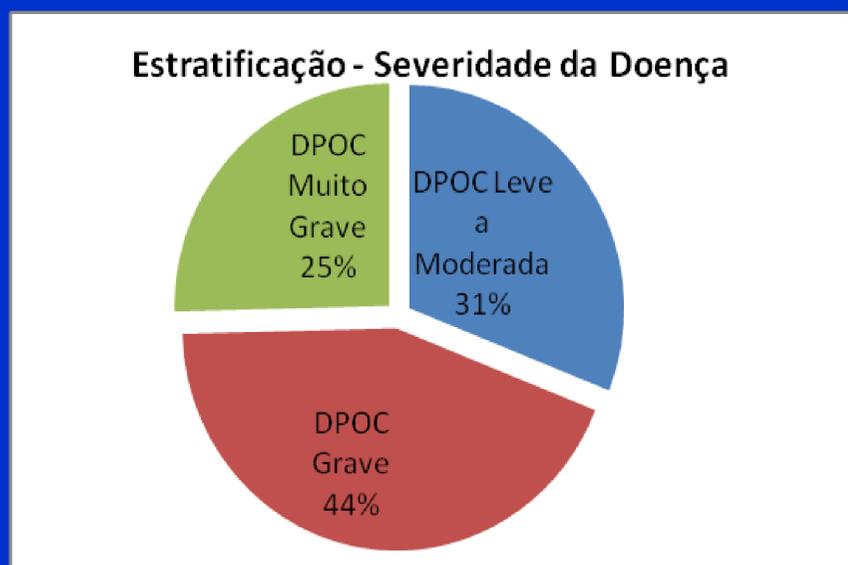


Gráfico 1 – Estratificação dos pacientes pela severidade da doença

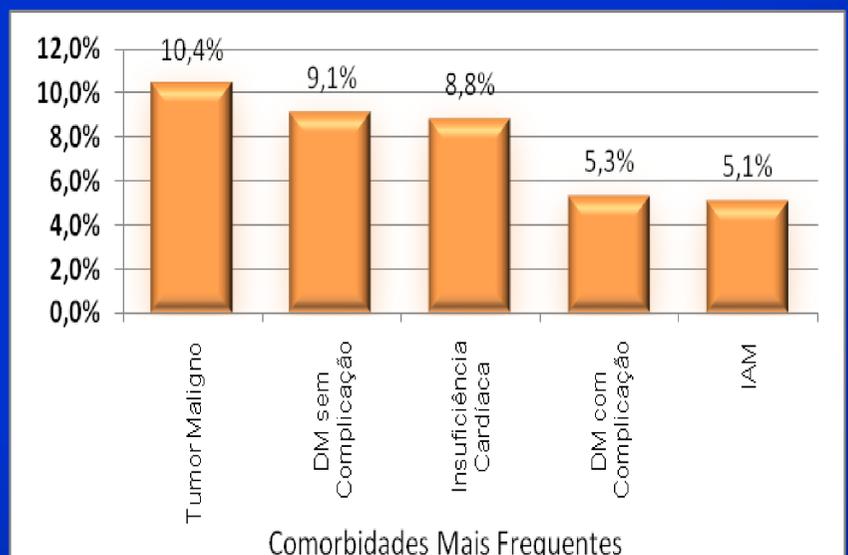


Gráfico 2 – Comorbidades mais frequentes

## CONCLUSÃO

Pacientes com DPOC apresentam várias comorbidades. Entretanto, o ICC não está associado com a gravidade da DPOC.