

Sessão 31 CARDIOLOGIA C

240

ASSOCIAÇÃO ENTRE GRAVIDADE DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA E ALTO RISCO PARA SÍNDROME DE APNÉIA-HIPOPNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO. *Natan Katz, Isadora F Antunes, Vanessa Zen, Paulo P Pellin, Ana Luiza Zacarias, Karina Biavatti, Márcio S Garcia, Fernando Bourscheit, Daniela Massierer, Felipe C Fuchs, Charles e Riedner, Alexandre Zago, Rodrigo Wainstein, Marco Wainstein, Alcides Zago, Jorge Pinto Ribeiro, Denis Martinez, Ernani L Rhoden, Sandra C Fuchs, Flavio Danni Fuchs (orient.) (UFRGS).*

Introdução: A síndrome de apnéia-hipopnéia obstrutiva do sono (SAHOS) acomete 1 a 10 % da população adulta e é fator de risco para doença arterial coronariana (DAC). Objetivo: Avaliar a associação de gravidade da DAC com alto risco para SAHOS. Materiais e Métodos: Realizou-se estudo transversal avaliando-se pacientes com idade entre 40 e 79 anos, em investigação para DAC, através de cineangiocoronariografia, realizada no HCPA. Alto risco para SAHOS foi avaliado pelo questionário Berlin, detectando-se anormalidade pela presença de dois sintomas, entre três categorias relacionadas à ronco, sonolência diurna, hipertensão (HAS) e obesidade. Presença de DAC foi determinada por angiografia quantitativa digital e gravidade por escore de Gensini ≥ 40 . Aplicou-se questionário padronizado e aferiram-se peso (kg) e altura (m), para cálculo do índice de massa corporal (IMC), definindo-se obesidade por $IMC \geq 30$ kg/m². Qui-quadrado de Pearson e regressão de Poisson modificada foram usadas na análise. Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Resultados: Análise interina de 88 pacientes, entre 167 arrolados, com 57, 5 ± 8 , 7 anos de idade e 6, 6 ± 4 , 3 anos de escolaridade, verificou que 64, 8% apresentavam diagnóstico prévio de HAS, 23, 9% eram obesos e 71, 6% eram fumantes atuais ou ex-fumantes. Detectou-se que 63, 6% apresentavam estenose coronariana em pelo menos uma artéria e escore de Gensini ≥ 40 em 13, 6%. Alto risco para SAHOS ocorreu em 50%. Identificou-se associação entre HAS e anormalidade na cineangiocoronariografia, mas não com gravidade. Análise univariada não caracterizou associação entre alto risco para SAHOS e DAC, confirmando-se o resultado negativo ($p=0,8$) ajustada para idade. Conclusões: Alto risco para SAHOS não se associou com gravidade da DAC. (BIC).