

Sessão 17

Meios Diagnósticos-Terapêuticos

132

VASODILATAÇÃO DA ARTÉRIA CARÓTIDA INTERNA: ESTUDO RANDOMIZADO, COMPARANDO UM ESTROGÊNIO ISOLADO COM ASSOCIAÇÃO ESTROPROGESTATIVA. MCO Wender, F Freitas, F Bittelbrunn, L Schwartzman, B Kruter, L Knebel, P Oliveira, L Gestrich. (Ambulatório de Climatério - Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Serviço de Radiologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre).

Objetivo: comparar os efeitos vasculares da reposição estrogênica versus terapia combinada contínua na artéria carótida interna de mulheres na pós-menopausa. Materiais e métodos: Ensaio clínico randomizado. Amostra: 40 mulheres pós-menopáusicas com indicação de TRH; sem hormônios nos 6 meses anteriores; com Papanicolau, mamografia, ultrassom transvaginal normais; não tabagistas; não diabéticas; não hipertensas; não usuárias de drogas vasoativas; sem doença vascular periférica, estenose ou placas na artéria carótida. Medida: Ultrasonografia Doppler da artéria carótida interna para verificação de índice de pulsatilidade (IP), antes e após 16 semanas de tratamento. Intervenção: Grupo 1. estrogênios conjugados 0,625 mg/dia + medroxiprogesterona 2,5 mg/dia; grupo 2 estrogênios conjugados 0,625 mg/dia, por 16 semanas. Resultados: Até o momento, 17 pacientes no grupo I e 16 no grupo II finalizaram o estudo. Antes da TRH, o IP médio foi de $0,9363 \pm 0,135$ no grupo I. Após o tratamento, IP foi de $0,9250 \pm 0,138$. No grupo II, o IP médio foi $0,9933 \pm 0,193$ (iniciais) e $0,8738 \pm 0,265$ após TRH. O IP no grupo I diminuiu em 0,0144 e, no grupo II, o decréscimo foi de 0,1159. Conclusões: Ambas TRH diminuíram o IP da artéria carótida interna durante o estudo. A diferença, ainda que não significativa, foi mais pronunciada no grupo de TRH com estrogênios isolados, provavelmente pelo efeito vasodilatador máximo do estrogênio no sistema vascular sem a adição diária de medroxiprogesterona.