



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2013
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Análise do perfil bioquímico e do consumo de álcool e de tabagismo em uma amostra de pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco no Hospital Bruno Born de Lajeado-RS
<b>Autor</b>	FERNANDA OLIVEIRA DIEFENTHALER
<b>Orientador</b>	VERÔNICA CONTINI
<b>Instituição</b>	Centro Universitário Univates

## **Introdução**

A doença arterial coronariana (DAC) é uma patologia multifatorial, complexa e de alta incidência mundial, sendo influenciada por fatores de risco ambientais e genéticos. Em relação aos fatores de risco biológicos, podemos destacar níveis alterados de glicose, triglicerídeos, pressão arterial, colesterol total e colesterol HDL, os quais estão associados com um risco aumentado de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Outros fatores de risco ambientais, como o tabagismo e consumo de álcool também têm sido relacionados na literatura com o risco de DAC. O objetivo deste estudo é avaliar a influência do perfil bioquímico e dos fatores de risco tabagismo e uso de álcool no desenvolvimento de DAC em uma amostra de pacientes que realizam o exame de cateterismo cardíaco no Serviço de Hemodinâmica do Hospital Bruno Born de Iajé, RS.

## **Metodologia**

A amostra é composta por 250 pacientes, provenientes de um serviço de hemodinâmica. Esses indivíduos foram classificados em casos e controles para a DAC com base na presença (caso) ou ausência (controle) de estreitamento (estenose) no lúmen do vaso das artérias coronárias, avaliadas por um cardiologista, de acordo com os laudos obtidos no exame de cateterismo. Todos os indivíduos incluídos no estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O presente estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética do Centro Universitário UNIVATES (COEP/UNIVATES) e do Hospital Bruno Born. Utilizamos um questionário semi-estruturado que incluiu dados sócio-demográficos, história médica, histórico de DAC na família, consumo de álcool e tabaco e prática de atividades físicas. Foram coletadas amostras de sangue periférico para posterior extração de DNA e análises bioquímicas. Analisamos os níveis séricos de colesterol total, colesterol HDL, triglicerídeos e glicose por método fotocolorimétrico utilizando kit comercial (marca bioclin), e os valores foram expressos em mg/dL. As análises estatísticas foram realizadas com o software SPSS versão 18.0, tendo como nível de significância  $p < 0,05$ . Casos e controles foram comparados através do teste do qui-quadrado de Pearson (variáveis categóricas) ou através do teste ANOVA (variáveis contínuas). Os dados foram expressos em Média+Erro Padrão da Média.

## **Resultados**

Nossos resultados demonstram que 55,2% dos pacientes foram classificados como casos e 44,8% como controles. Nos pacientes classificados como casos 36,2% eram mulheres e 63,8% eram homens e, nos controles, 53,6% eram mulheres e 46,4% eram homens ( $p=0,007$ ). Ao comparar casos e controles, quanto aos fatores de risco para a DAC observamos que não houve diferença significativa no consumo de álcool ( $p=0,47$ ) e no tabagismo ( $p=0,37$ ). No entanto, casos e controles diferiram significativamente na faixa etária ( $p=0,001$ ) e nos níveis de colesterol HDL ( $p=0,002$ ). A amostra de casos é composta por indivíduos de faixa etária mais elevada (casos: 64 anos; controles: 60 anos) e com níveis séricos de colesterol HDL menores (casos:  $43,61 \pm 12,23$ ; controle:  $48,68 \pm 12,89$ ), sendo que ambos os grupos estão acima do nível desejável ( $< 40 \text{ mg/dl}$ ). Nas demais variáveis (pressão arterial, colesterol total, e triglicérido) não foram observadas diferenças significativas entre casos e controles.

## **Conclusão**

A média de idade de nossa população de pacientes cardiovasculares está de acordo com estudos anteriores com uma população semelhante. Nossos resultados demonstraram que os pacientes casos apresentaram níveis diminuídos de colesterol HDL, o que está de acordo com o esperado em uma amostra de pacientes cardíacos. Cabe ressaltar que nosso grupo controle é também composto por pacientes que procuram um serviço de Hemodinâmica, o que pode acarretar em um aumento dos fatores de risco nesse grupo.