

155

ESTUDO DO POLIMORFISMO DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA (ECA) COMO FATOR DE RISCO PARA INFARTO DO MIOCÁRDIO. *Tatiane Vacaro¹, Vanessa S. Santos¹, Denise A. S. Hora⁴, Virgínia Schmitt^{2,3}, Rosane M. Scheibe^{2,3}, Luiz Carlos Bodanese^{1,4}.* ¹FAMED-PUCRS, ²Instituto de Pesquisas Biomédicas do HSL-PUCRS, ³Faculdade de Farmácia-PUCRS, ⁴Serviço de Cardiologia do Hospital São Lucas.

As doenças cardiovasculares (DCV_s) decorrem de um processo multifatorial incluindo tabagismo, hipercolesterolemia, hipertensão arterial, história familiar, diabetes melitus e obesidade. Entretanto, muitas pessoas que não apresentam estes fatores de risco clássicos desenvolvem DCV_s. Estudos sugerem uma associação entre variações genéticas envolvendo o Sistema Renina-Angiotensina e Infarto do Miocárdio. O gene que codifica a Enzima Conversora de Angiotensina (ECA) apresenta um polimorfismo de inserção/deleção (I/D) localizado no intron 16. Este polimorfismo origina três diferentes genótipos - DD, II, ID – sendo que o genótipo DD está associado a uma maior concentração plasmática de ECA, portanto maior atividade enzimática. Existem fortes evidências de que o genótipo DD da ECA predisporia a certos tipos de DCV_s, sendo um fator de risco independente, portanto nosso objetivo é estudar a correlação entre o polimorfismo do gene da ECA e Infarto do Miocárdio em pacientes internados na Unidade de Tratamento Coronariano do HSL. Desenvolvemos um estudo caso-controle onde realizou-se a genotipagem da ECA controlada para obesidade, tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, níveis de colesterol, apolipoproteína B e história familiar. Os diferentes genótipos da ECA foram analisados pela Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) através da amplificação do segmento de DNA em que ocorre o polimorfismo I/D. A análise preliminar dos resultados (n=21, 10 casos e 11 controles) mostra uma frequência genotípica de DD=40%, ID=40% e II=20% para o grupo caso. O grupo controle apresentou DD=9.1%, ID=72,7% e II=18,2. A frequência encontrada do alelo DD foi menor nos controles em relação aos casos, porém é necessário ampliar o estudo para comprovar esta hipótese. BPA-PUCRS,CNPq