

221

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 (DM2).

Maria E. Ferronato, Lissandra S. Pedroso, Andreia da Silva Nunes, Maristela Beck, Eduardo Copstein, André F.P.R. Neto, Jorge L. Gross, Mirela J. Azevedo. Curso de Pós-graduação em Endocrinologia, UFRGS- Serviço de Endocrinologia HCPA.

A cardiopatia isquêmica (CI) é a principal causa de morte em pacientes com DM2. Com o objetivo de avaliar fatores de risco para o desenvolvimento de eventos cardiovasculares [(CV); infarto do miocárdio (IM), revascularização miocárdica, morte súbita, insuficiência cardíaca congestiva ou edema agudo pulmonar] foi estudada. uma coorte de 93 pacientes DM2 (48 homens; idade: 59,3 ± 8,2 anos; duração de DM: 11,9 ± 6,5 anos) por 3,4 ± 1,2 anos. No início do estudo foram avaliados complicações crônicas do DM, perfil glicêmico e lipídico. O diagnóstico de CI foi estabelecido (41 pacientes) na presença de questionário cardiovascular positivo para angina e IM (questionário Rose) e/ou ECG de repouso alterado (código Minnesota) e/ou cintilografia miocárdica com dipiridamol alterada. No início do estudo os pacientes que desenvolveram eventos CV tinham menores valores de colesterol-HDL (40,5 ± 11,7 vs 48,2 ± 14,4 mg/dl), maior IMC (29,8 ± 4,7 vs 26,8 ± 4,0 kg/m²), eram mais idosos (62,9 ± 8 vs 58,1 ± 8 anos) e mais hipertensos (79,2% vs 60,3%) do que os que não desenvolveram eventos (P<0,05). A glicose de jejum (205 ± 83 vs 172 ± 64 mg/dl) tendeu a ser maior nos pacientes com eventos CV (P=0,09). Na análise multivariada de regressão de Cox conferiram risco a glicose de jejum (RR=1,01; I.C.=1,001-1,011; P=0,023), idade (RR=1,12; I.C.=1,06-1,20; P=0,001) e a hipertensão arterial (RR=3,21; I.C.=0,88-11,70; P=0,077) e o HDL-colesterol foi um fator de proteção (RR=0,96; I.C.=0,92-0,99; P=0,019) para o desenvolvimento de eventos CV. Foram excluídos do modelo IMC, CI e tempo de DM ao final do estudo. Conclui-se que o controle glicêmico, perfil lipídico e níveis pressóricos determinam de forma independente eventos CV em pacientes com DM2 (PRONEX, CNPq, FIPE-HCPA).