



Evento	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2015
Local	Porto Alegre - RS
Título	Diabetes mellitus e desfechos cardiovasculares em pacientes hipertensos: uma avaliação de risco.
Autor	AFONSO GUILHERME SCHMIDT
Orientador	LEILA BELTRAMI MOREIRA

Diabetes mellitus e desfechos cardiovasculares em pacientes hipertensos: uma avaliação de risco.

Autor: Afonso Guilherme Schmidt

Orientadora: Leila Beltrami Moreira

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Diabetes mellitus 2 (DM2) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) comumente coexistem, conferindo elevado risco cardiovascular.

Objetivo: Avaliar o risco de desfechos cardiovasculares em pacientes hipertensos com e sem DM2, em um serviço de referência em hipertensão arterial sistêmica de Porto Alegre, RS.

Método: Estudo de coorte dinâmica incluindo pacientes hipertensos avaliados de 1989 a 2001, com ao menos uma consulta após a avaliação basal. Os dados foram coletados prospectivamente, incluindo dados antropométricos e clínicos. Aferição dos desfechos clínicos foi complementada pela revisão de prontuário e registro estadual de óbitos até 2012, considerando doença arterial coronariana (DAC = infarto do miocárdio+angina+cirurgia de revascularização miocárdica), acidente vascular encefálico (AVC), mortalidade por qualquer causa, e desfecho composto (DAC+AVC+morte por qualquer causa). Análises foram realizadas com PASW Statistics 1.8, aplicando-se regressão logística para estimativa do risco (Razão de Chances) ajustado (sexo, idade, escolaridade, tabagismo, consumo de álcool, IMC, pressão basal, álcool).

Resultados: Foram incluídos 1144 pacientes, com 56 ± 14 anos, PA sistólica $159,9\pm 26,7$ mmHg e diastólica $95,6\pm 15,4$ mmHg, índice de massa corporal (IMC) $29,1\pm 5,2$, sendo 781 (68,7%) mulheres, 67 (5,4%) diabéticos. O tempo de seguimento foi 57,7 (P25=9,1 P75=172) meses. Não houve diferença significativa e não diabéticos, quanto ao de sexo (P=0,10), tabagismo (P=0,12), cor (P=0,97), anos de estudo (P=0,77), PA sistólica (P=0,12) e diastólica (P=0,63) basais, e tempo de seguimento (P=0,90). Houve diferença de idade (59,5 x 55,9 anos, P=0,04), IMC ($30,9$ x $20,9$ kg/m², P=0,003), número de anti-hipertensivos (zero antihipertensivos em 28,4% x 41,4%; 3 ou mais em 19,4% x 9,4%; P=0,03), e uso de álcool (12,1% x 22,8%; P=0,04). O risco relativo (IC 95%) de desfechos cardiovasculares em hipertensos com DM2 versus hipertensos sem DM2 foram: 3,6 (1,66 – 7,77) para DAC (P=0,001); 0,964 (0,39 – 2,38) para AVC (P=0,94); 1,63 (0,73-3,65) para morte por qualquer causa (P=0,24); 1,84 (1,00 -3,39) para desfecho composto (P=0,04).

Conclusão: O risco de DAC para indivíduos hipertensos e diabéticos é três vezes o risco dos hipertensos não-diabéticos e quase duas vezes de desfecho composto, incluindo morte. A agregação de DM2 e HAS não aumentou o risco de AVE.