



Evento	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2015
Local	Porto Alegre - RS
Título	Prevalência e preditores de fraqueza muscular medida pela força do aperto de mão em uma coorte de pacientes com insuficiência cardíaca crônica.
Autor	JOYCE YUKIE YAMAKAWA SALAMONI
Orientador	LUIS EDUARDO PAIM ROHDE

Título do trabalho: Prevalência e preditores de fraqueza muscular medida pela força do aperto de mão em uma coorte de pacientes com insuficiência cardíaca crônica.

Autor: Joyce Yukie Yamakawa Salamoni

Orientador: Dr. Luis Eduardo Rohde

Instituição de origem: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Na progressão da insuficiência cardíaca (IC), pacientes com desnutrição tem piores prognósticos e taxas de mortalidade em comparação aos eutróficos e mesmo aos obesos. Alterações de parâmetros antropométricos, bioquímicos ou imunológicos compatíveis com comprometimento nutricional são freqüentes nas fases avançadas da doença, onde a caquexia cardíaca está frequentemente associada. A caquexia cardíaca presente no estágio terminal da IC está associada com pior prognóstico. Novo critério proposto em 2008 para diagnóstico da caquexia cardíaca inclui critérios que afetam a qualidade de vida desses pacientes como a fadiga e perda de força muscular. A força muscular é um dos componentes fundamentais para a avaliação da forma física. A função da massa muscular pode ser avaliada por meio da força do aperto de mão (FAM), ou dinamometria manual, que vem recebendo uma crescente atenção de clínicos e pesquisadores da área de saúde nos últimos anos. Visto que dados sobre composição corporal mostram que baixa massa muscular está associada com pior recuperação, qualidade de vida, caquexia e, também, aumento da mortalidade, uma análise da função da força muscular em pacientes com IC se faz necessária para um melhor entendimento da relação da depleção protéica com outros fatores clínicos.

Objetivo: Avaliar FAM em pacientes IC com base em valores de uma população de referência; e determinar os preditores clínicos, antropométricos e bioelétricos da FAM.

Paciente: Estudo de coorte avaliando 403 pacientes com IC estável e classe funcional I-III.

Métodos: As medidas de peso, altura, circunferência muscular do braço (CMB), força do aperto de mão (FAM), utilizando um dinamômetro; massa magra (MM) e ângulo de fase (AF) por impedância bioelétrica foi realizada por nutricionista treinado. As variáveis clínicas foram coletadas durante consulta médica. Correlação de Spearman foi usada para avaliar a relação da FAM com variáveis contínuas. A regressão linear múltipla foi realizada para identificar preditores independentes de FAM.

Resultados: pacientes com IC foram predominantemente do sexo masculino (63%), de etiologia não-isquêmica (56%), com moderada a grave disfunção sistólica do ventrículo esquerdo (média de fração de ejeção do ventrículo esquerdo [FEVE] = $35 \pm 13\%$) e 60 ± 13 anos de idade. Os valores mais altos de FAM foram observadas em homens ($p < 0,001$) com NYHA I e II ($p = 0,002$). FAM foi positivamente correlacionada com a CMB ($r_s = 0,49$; $p < 0,001$), IMC ($r_s = 0,2$; $p < 0,001$) MM ($r_s = 0,63$; $p < 0,001$) e AF ($r_s = 0,33$; $p < 0,001$) e inversamente correlacionados com a idade ($r_s = -0,24$; $p < 0,001$). FAM não foi associada a FEVE. Em um modelo de regressão linear múltipla, FAM foi independentemente associada com a idade ($p < 0,001$), sexo ($p < 0,001$), classe funcional ($p < 0,001$), CMB ($p = 0,006$) e MM ($p = 0,03$). Este modelo explicou 56% da variação da FAM ($p < 0,001$). De acordo com uma população de referência, utilizando o percentil 10 como ponto de corte, 40% dos pacientes com IC foram classificados com perda de força muscular para o braço direito e 38% para o braço esquerdo.

Conclusão: FAM é um parâmetro fácil e viável de força muscular periférica que está relacionado com parâmetros clínicos e de massa muscular em uma população estável de pacientes com IC crônica. Quando comparado com uma população saudável de referência, mais de um terço dos pacientes com IC tinha fraqueza muscular.