

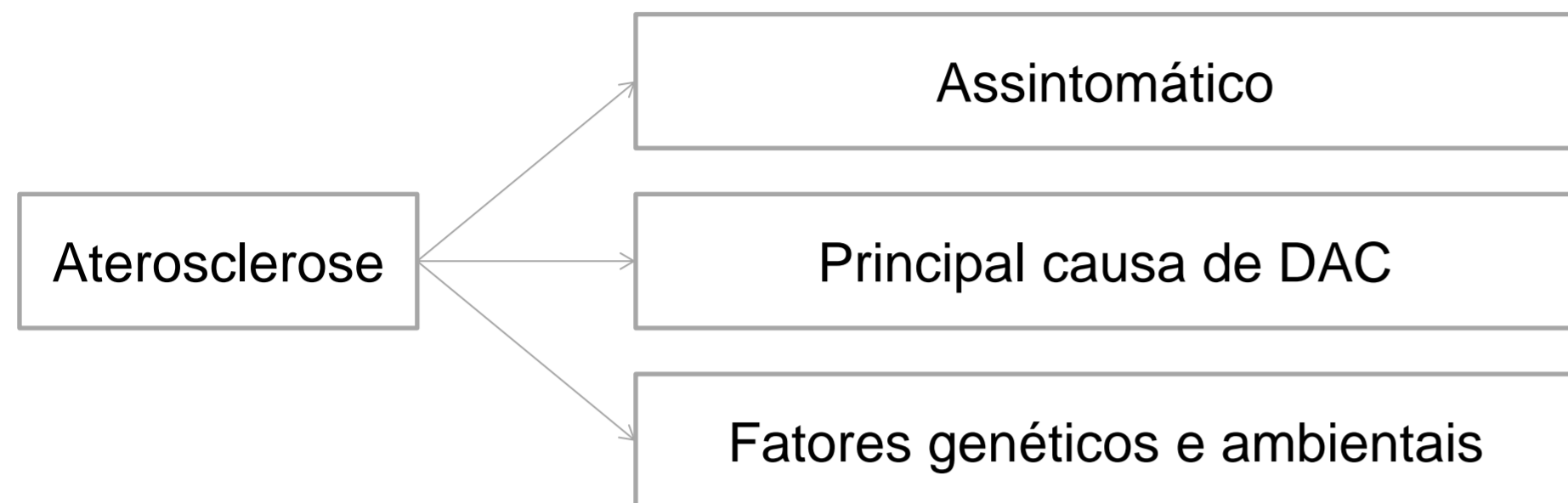
CALCIFICAÇÃO CORONÁRIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM HOMENS ASSINTOMÁTICOS

Nicóli B. Xavier¹, Neide Maria Bruscato², Nathália Nunes¹, Emilio H. Moriguchi³

1. Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2. Nutricionista Doutora em cardiologia e ciências cardiovasculares pela UFRGS; 3. Professor da Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO

Doença cardiovascular é a principal causa de morte no mundo, sendo a doença arterial coronariana (DAC) a mais frequente.



As calcificações coronarianas são marcadoras de aterosclerose e são preditivas de eventos coronários futuros e podem ser avaliadas através de tomografia computadorizada por multidetectores.

OBJETIVO

Avaliar a calcificação das artérias coronárias (CAC), e sua associação com fatores de risco cardiovascular em homens brancos assintomáticos.

MÉTODOS

150 homens entre 50 e 70 anos assintomáticos que vivem em Veranópolis

Tomografia computadorizada multidetectores (TCMD)

Avaliar calcificação das artérias coronárias com método de Agatston

Classificar de acordo com a carga da placa:

- Igual a 0: sem evidência de carga
- <10: carga mínima
- 11-100: carga moderada
- >100: carga elevada

Medidas de avaliação de fator de risco:

- Análise do perfil lipídico e glicêmico a partir de amostras sanguíneas.
- Avaliação da atividade física em relação a tempo e periodicidade.
- Avaliação da pressão arterial.
- Avaliação de história familiar de doença arterial coronariana prematura

Referências:

1. Mozaffarian D, Benjamin EJ, Go AS, Arnett DK, Blaha MJ, Cushman M, et al. Heart disease and stroke statistics-2016 update: a report from the American Heart Association. *Circulation* 2016;133(4):e38-360.
2. Bild DE, Detrano R, Peterson D, Guerci A, Liu K, et al. Ethnic differences in coronary calcification. The Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA). *Circulation* 2005;111(10):1313-20.
3. Hoff JA, Davignus ML, Chomka EV, Krainik AJ, Sevrukov A, Kondos GT. Conventional coronary artery disease risk factors and coronary artery calcium detected by electron beam tomography in 30,908 healthy individuals. *Ann Epidemiol* 2003;13(3):163-9.
4. Vliementhart R, Oudkerk M, Hofman A, Oei HS, van Dijck W, et al. Coronary calcification improves cardiovascular risk prediction in the elderly. *Circulation* 2005;112(4):572-7.

RESULTADOS

Tabela 1. Características descritivas da amostra (n=150)

Idade (anos)	58,2 ± 5,3
Escolaridade	
≤ 8 anos	86 (57,3%)
9 a 12 anos	39 (26%)
> 12 anos	25 (16,7%)
Renda familiar	
Menos de cinco salários mínimos	103 (68,7%)
Mais de cinco salários mínimos	47 (31,3%)
Fumantes	18 (12%)
Consumo de álcool médio (g/dia)	28,7g (0,0 – 38,8)

Tabela 2. Análise estatística multivariada para avaliar associação entre a presença de calcificação das artérias coronárias e de fatores de risco.

Presença de CAC (escore de cálcio >0)	89 (59,3%)
Atividade física	
< 150 minutos/ semana	25 (16,7%)*
História familiar de DAC	23 (15,3%)*
Dislipidemia	102 (68%)
Hipertensão	96 (64%)*
Diabetes melitus	14 (9,3%)*

Valor P significativo <0,05*

- Os fatores de risco como a história familiar de DAC prematura dos pais e a baixo nível atividade física mostraram-se independentemente associados com escores mais elevados de calcificação coronária.
- Maior ingestão de lipídeos e ácidos graxos saturados percentuais mostraram-se associados com escores de CAC mais elevados.
- Maior ingestão de carboidratos percentual foi associada como fator de proteção com escores de CAC mais baixos.

CONCLUSÃO

- Os fatores de risco cardiovascular como história familiar de DAC prematura e baixa atividade física, níveis mais elevados de pressão arterial sistólica, hipertensão, níveis sérico mais elevado de glicemia estiveram associados com a CAC moderada a aumentada.
- Fatores de risco devem ser mais considerados na avaliação de risco cardiovascular global clínica do paciente para poder determinar melhor o risco e melhorar a prevenção e o tratamento dos indivíduos assintomáticos.

Autorização legal: aprovação do comitê de ética GPPG/HCPA nº 130453
Palavras-chave: aterosclerose, doença coronariana, calcificação coronariana.

Apoio financeiro: CAPES, prefeitura municipal de Veranópolis, Instituto do Coração HCOR e Associação Veranense de Assistência em Saúde - AVAES