

# Respostas sensoriais e fisiológicas ao exercício progressivo limitado por sintomas em indivíduos dispneicos com fraqueza muscular inspiratória

Autora: Débora Oliveira Hütten  
Orientador: Danilo Cortozi Berton

## Introdução

Fraqueza muscular inspiratória (FMI) é uma potencial causa de dispneia e intolerância ao exercício frequentemente subestimada na prática clínica. O teste de exercício cardiopulmonar (TECP) é geralmente solicitado como parte da investigação para a dispneia inexplicada, porém o padrão específico de resposta ao exercício na FMI ainda não é bem descrito.

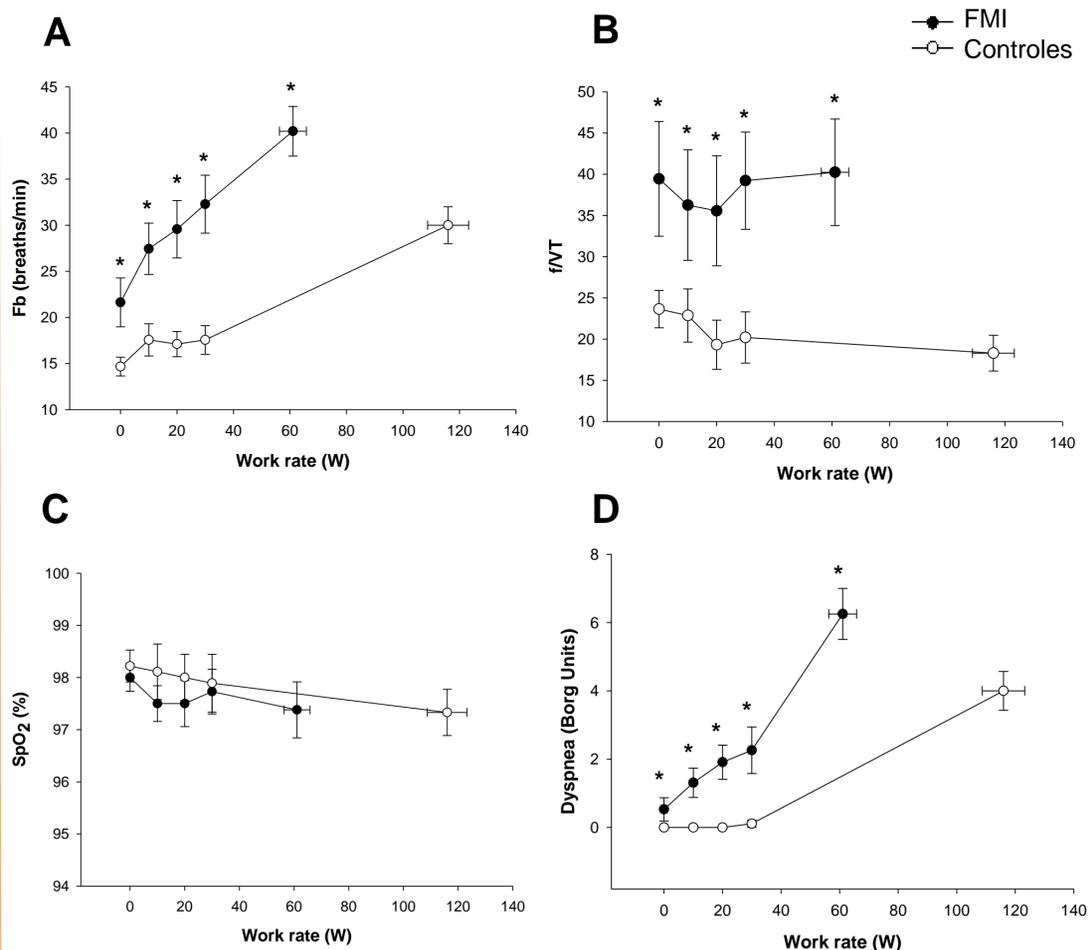
## Métodos

Dezesseis participantes (14 mulheres,  $53.9 \pm 17.0$  anos, IMC  $31.6 \pm 6.7$  Kg/m<sup>2</sup>) com relato de dispneia crônica (mMRC= 3 (2-4)) com pressão inspiratória máxima (P<sub>Imáx</sub>) menor que o limite inferior do normal e 9 controles pareados (P<sub>Imáx</sub>:  $-49 \pm 19$  vs  $-106 \pm 20$  cmH<sub>2</sub>O) realizaram TECP incremental em cicloergômetro. VEF<sub>1</sub>/CVF <0,7, anormalidades significativas na TC de tórax e no ecocardiograma foram critérios de exclusão.

## Resultados

Os pacientes apresentaram redução da capacidade aeróbica em relação aos controles ( $\dot{V}O_2$  pico:  $81 \pm 20$  vs  $116 \pm 23\%$  pred), maior resposta ventilatória à demanda metabólica ( $\dot{V}E / \dot{V}CO_2 = 32,6 \pm 4,8$  vs  $27,1 \pm 2,4$  L/L) e redução na capacidade inspiratória durante o exercício ( $\Delta CI$  de repouso =  $-0,13 \pm 0,28$  vs  $0,12 \pm 0,34$  L).

Um padrão ventilatório taquipneico (gráficos A e B), oximetria de pulso normal (gráfico C) e escores mais altos de dispneia (gráfico D) foram observados em pacientes durante o exercício.



## Conclusão

Um padrão respiratório excessivamente taquipneico com redução da CI e saturação preservada de O<sub>2</sub> durante o exercício pode indicar FMI em indivíduos dispneicos com falta de ar inexplicável.