

HELIOX levou a uma diminuição consistente na frequência cardíaca e no duplo produto. Além disso, nesta condição, a PETCO₂ esteve menor e o VE/VC0₂ maior com HELIOX do que com CONT (p<0.05). **Conclusão:** A mistura Hélio-O₂ (60%/40%) aumentou a tolerância máxima ao exercício e a ventilação alveolar em pacientes hipoxêmicos com DPOC. Parte desse benefício pode ser atribuída à melhora do desempenho cardiovascular nessa subpopulação. Apoio: FAPESP/CAPES/CNPq/Air Liquide(R).

A0090 Fisiopatologia respiratória - EFEITOS DA IDADE NA RELAÇÃO OFERTA-CONSUMO DE O₂ PERIFÉRICO DURANTE O EXERCÍCIO INTENSO EM INDIVÍDUOS SEDENTÁRIOS.

JOYCE MAIA; AUDREY BORGHI SILVA; ETHIANE DUARTE DOS SANTOS MEDA; ANA CRISTINA BARROSO SIQUEIRA; DANIELA MANZOLI BRAVO; FERNANDO JOSÉ PINHO QUEIROGA JÚNIOR; LUIZ EDUARDO NERY; JOSE ALBERTO NEDER.

SEFICE - DISCIPLINA DE PNEUMOLOGIA - DEPARTAMENTO DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO, SAO PAULO, SP, BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSOS; OXIGENAÇÃO MUSCULAR; EXERCÍCIO

Introdução: A cinética do consumo pulmonar de oxigênio (VO_{2p}) é mais lenta em indivíduos idosos comparativamente aos jovens. Em estudo prévio DeLorey DS et al. (J Appl Physiol 98:1697, 2005) demonstraram que a extração de O₂ muscular, estimada por mudanças na deoxigenação muscular foi acelerada em idosos fisicamente ativos, sugerindo que a cinética lenta do VO_{2p} foi secundária à lenta adaptação do fluxo local de oxigênio. Entretanto, é possível que a importância de fatores periféricos seja maior em idosos destreinados. **Objetivos:** avaliar os efeitos da idade na relação oferta-consumo de oxigênio periférico durante a resposta ao exercício de indivíduos sedentários. **Material e Métodos:** Desta forma, avaliamos 11 indivíduos com idade superior a 50 anos e 11 jovens, ambos sedentários e saudáveis, durante exercício supra-limiar de lactato, realizados até o limite da tolerância (Tlim). Um modelo mono-exponencial foi usado para estimar a τVO_{2p} (fase 2) e a τHHb após o time delay (TD) no início do exercício. (HHb avaliada pela espectroscopia por raios quase-infra-vermelhos - NIRS - Hamamatsu NIRO 200TM, Hamamatsu Photonics KK, Japan). **Resultados:** Como esperado, os indivíduos idosos apresentaram lenta cinética do τVO_{2p} e da frequência cardíaca (FC) comparativamente com os indivíduos jovens (τVO_{2p} = 43.0 ± 11. s vs. 31.0 ± 8.8 s e t1/2 FC= 70.6s ± 17.1 s vs. 42.3 ± 9.5 s; p<0.05). Surpreendentemente, entretanto, a cinética da HHb foi também mais lenta nos idosos (19.7 ± 2.8 s vs. 16.6 ± 1.0 s; p<0.05). Em vista destes dados, a razão entre as cinéticas do VO₂/[HHb], um índice da oferta microvascular de O₂, não diferiu entre os indivíduos idosos e jovens (p>0.05). **Conclusões:** Estes dados indicam que a idade não está associada com alterações da relação oferta - consumo de O₂ em indivíduos destreinados do sexo masculino. Por outro lado, nossos dados sugerem que fatores periféricos (intra-musculares) são determinantes da cinética lenta do VO₂ em idosos, mesmo no exercício de alta intensidade. Apoio: FAPESP/ CNPq/ CAPES

A0091 Fisiopatologia respiratória - INFLUÊNCIA DA OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS NO TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS.

MARIA ÂNGELA FONTOURA MOREIRA¹; HENRIQUE DARTORA²; PAULINE ZANIN SIQUEIRA³; RENATA HECK⁴; DIEGO BONIATTI RIGOTTI⁵; ALEXANDRA ALBUQUERQUE HUBNER⁶; SÉRGIO SALDANHA MENNA BARRETO⁷.

1.HOSPITAL DE CLINICAS, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 2,3,4.UFRGS, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 5.CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA-IPA, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 6,7.HOSPITAL DE CLÍNICAS, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS; OBSTRUÇÃO; ESPIROMETRIA

Os pacientes com doenças obstrutivas apresentam, muitas vezes, limitação nas suas atividades diárias com redução da força muscular dos membros inferiores. A avaliação da capacidade física, inclui a espirometria para graduar a obstrução e o teste da caminhada de 6 minutos (TC6) para avaliação dinâmica. **Objetivo:** Analisar o comportamento dos parâmetros do TC6 em pacientes com diferentes graus de obstrução. **Metodologia:** Selecionamos pacientes adultos normais(N) e com obstrução(DPP2002): leve(DVOL), moderada(DVOM), grave(DVOG), encaminhados para realização de espirometria na Unidade de Fisiologia Pulmonar do Serviço de Pneumologia do HCPA. A espirometria foi executada em equipamentos da marca Jaeger, utilizando-se os previstos de Crapo. O TC6 foi realizado em um corredor de 27m, sendo o paciente instruído a caminhar

o mais rápido possível durante 6 minutos, seguindo as normativas da ATS 2002. Foram mensuradas (antes e após a caminhada) as variáveis: distância caminhada, saturação periférica de O₂(SpO₂), frequência cardíaca e dispnéia (Borg). **Resultados:** Incluímos 142 pacientes com uma média de idade de 64 anos. No grupo de pacientes, encontramos: 8 N, 23 DVOL, 42DVOM e 69DVOG. Houve diferença significativa na distância média percorrida entre os grupos, exceto entre o DVOL e DVOM, sendo: 544m no N, 461m no DVOL, 438m no DVOM e 366m no DVOG. O VEF1 mostrou correlação significativa com distância (r=0,408 p=0.001), com o Borg final (r=-210 p=0.012), com a SpO₂ final (r=0.21 p=0.005). A correlação entre a variação do Borg e a variação da SpO₂ também foi significativa (r=0,22 p=0,008), no grupo total. Nos pacientes com DVOG, encontramos correlação do Borg final com a variação da SpO₂ (r=0.434 p=0.001) e da SpO₂ final com a variação do Borg (r=-0.415 p=0.001). **Conclusão:** Nosso estudo sugere que o grau de obstrução interfere na realização do teste, havendo tendência de menor desempenho e maior oscilação das variáveis nos pacientes com maior limitação do fluxo aéreo.

A0092 Hipertensão pulmonar - PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO PULMONAR NA ESQUISTOSSOMOSE HEPATOESPLÊNICA.

BRUNO ARANTES DIAS¹; MÔNICA SILVEIRA LAPA²; ALBERTO QUEIROZ FARIAS³; JEANE MIKE TSUTSUI⁴; CAIO JULIO CESAR FERNADES⁵; CARLOS VIANA POYARES JARDIM⁶; MÁRIO TERRA FILHO⁷; ROGÉRIO SOUZA⁸.

1,2,5,6,7,8.GRUPO DE CIRCULAÇÃO PULMONAR - DISCIPLINA DE PNEUMOLOGIA; INCOR - HCFMUSP, SAO PAULO, SP, BRASIL; 3.DISCIPLINA DE GASTROENTEROLOGIA - HCFMUSP, SAO PAULO, SP, BRASIL; 4.DEPARTAMENTO DE ECOCARDIOGRAFIA - INCOR - HCFMUSP, SAO PAULO, SP, BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: ESQUISTOSSOMOSE; HIPERTENSÃO PULMONAR; EPIDEMIOLOGIA

Introdução: A Esquistossomose é uma doença causada por parasitas trematodos, endêmica em várias regiões do Brasil e com morbidade variável. Cerca de 8% dos pacientes desenvolvem doença hepatoesplênica crônica; alguns estudos sugerem que até 30% dos pacientes com esquistossomose hepatoesplênica desenvolvem hipertensão pulmonar (HP), contudo, heterogeneidade na definição de HP e falta de confirmação invasiva da mesma impedem a extrapolação destes dados. **Objetivos:** O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência real de HP em pacientes com esquistossomose hepatoesplênica. **Métodos:** Todos os pacientes com esquistossomose hepatoesplênica ativos do ambulatório de gastroenterologia de nosso hospital foram avaliados com ecocardiograma transtorácico. Aqueles com pressão sistólica de artéria pulmonar (PSAP) maior do que 40 mmHg foram submetidos a cateterização invasiva de artéria pulmonar para confirmação diagnóstica, sendo definido como HP a presença de pressão média de artéria pulmonar superior a 25 mmHg em repouso. **Resultados:** Sessenta e cinco pacientes foram incluídos (27 homens / 38 mulheres) com uma média de idade de 51 ± 12 anos. Doze pacientes (18,1%) apresentaram PSAP ao ecocardiograma superior a 40 mmHg e 11 desde realizaram avaliação invasiva, confirmando HP em 5 pacientes (7,7% da amostra total). Se o paciente que não realizou a avaliação invasiva for considerado, uma prevalência máxima de HP de 9,2% seria encontrada. Em dois pacientes dos 5 pacientes com HP, o quadro foi atribuído à presença de distúrbio diastólico do ventrículo esquerdo, sendo os 3 remanescentes diagnosticados como apresentando hipertensão pulmonar pré-capilar (4,6% da amostra total). **Conclusão:** Concluímos que a HP é complicação freqüente em pacientes com esquistossomose hepatoesplênica, podendo representar a causa mais prevalente de HP. Ressalta-se ainda a importância da avaliação hemodinâmica invasiva, não apenas para a confirmação da elevação pressórica mas também para a determinação do principal mecanismo fisiopatológico.