

ANAIS - XXXVI Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia

65-SESSÃO DE POSTER ELETRÔNICO

28/11/2012 08:00-18:00

ÁREA DE POSTER ELETRÔNICO

[Trabalho 3401]

CIRCULAÇÃO PULMONAR

**RASTREAMENTO DE HIPERTENSÃO PULMONAR POR ECOCARDIOGRAMA COM
DOPPLER A CORES EM PACIENTES COM BRONQUIECTASIAS NÃO
FIBROCÍSTICAS.**

MARCELO BASSO GAZZANA; SERGIOA SALDANHA MENNA BARRETO; PAULO DE
TARSO ROTH DALCIN; PATRICIA JACQUES;

HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL;

mbgazzana@gmail.com

Resumo:

Introdução: A prevalência de hipertensão pulmonar em pacientes com bronquiectasias não fibrocísticas (BNF) não está bem determinada.

Objetivo: Determinar a prevalência de achados sugestivos de HP em pacientes com BNF.

Metodologia: Estudo transversal de pacientes adultos (≥ 18 anos), com diagnóstico de BNF com pelo menos um sintoma respiratório por ≥ 2 anos e $VEF1 \leq 70\%$ do previsto, acompanhados no Ambulatório do Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre de Maio de 2008 a Julho de 2012. Os pacientes foram submetidos a ecocardiograma com Doppler a cores. Foram considerados como achados sugestivos de HP uma velocidade de regurgitação tricúspide (VRT) maior que 2,8 m/s, tempo de aceleração do fluxo ejetivo pulmonar (Tac) de 120 ms ou dilatação ventricular direita (diâmetro maior que 2,6 cm).

Resultados: No período do estudo foram incluídos 58 pacientes com média da idade de 54,9 anos ($\bullet 17,7$, entre 18 e 81 anos), sendo a maioria do sexo feminino ($n=42$, 72,4%), da etnia branca ($n=51$, 87,9%) e não tabagistas ($n=23$, 57,5%). As principais causas das bronquiectasias foram sequela de tuberculose ($n=18$, 31,0%) e pneumonias de repetição ($n=6$, 10,3%), sendo idiopática em 27 pacientes (46,6%). As bronquiectasias foram bilaterais em 44 pacientes (62%). A média do VEF1% previsto foi de 48,8% ($\bullet 16,9\%$), da CVF% previsto de 62,5% ($\bullet 15,3\%$) e da distância no teste da caminhada de 6 minutos de 429,7 m ($\bullet 79,9$), havendo dessaturação significativa em 10 pacientes (17,2%). Sinais ecocardiográficos sugestivos de HP foram observados em 17 pacientes (29,3%). A média da VRT foi de 2,7 m/s ($\bullet 0,4$), o que permitiu estimar a pressão sistólica da artéria pulmonar em média de 36,6 mm Hg ($\bullet 10,7$). A média do Tac foi de 110 ms ($\bullet 24,4$), possibilitando a estimativa da pressão média da artéria pulmonar em média de 30,5 mm Hg ($\bullet 11,0$). A média do diâmetro do ventrículo direito foi de 2,2 cm ($\bullet 0,4$), a espessura do septo interventricular de 0,9 cm ($\bullet 0,16$) e a fração de ejeção do ventrículo esquerdo foi de 66,7 % ($\bullet 7,9$). Dezesete pacientes repetiram o ecocardiograma no acompanhamento, sendo detectado piora dos sinais de hipertensão pulmonar em 3 casos (17,6%). A prevalência de sinais de HP foi maior em pacientes que dessaturaram no teste da caminhada e com maior comprometimento nos testes de pulmomar.

Conclusões: O ecocardiograma com Doppler a cores demonstra elevada prevalência de achados sugestivos de hipertensão pulmonar em pacientes com bronquiectasias não fibrocísticas.