

USO PRÉVIO DE ESTATINA NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: ANÁLISE DE ESTRESSE OXIDATIVO 48H PÓS-INSULTO ASSOCIADO A PARÂMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS

RAFAEL DALL ALBA; MICHAEL EVERTON ANDRADES; RAFAEL COLOMBO; DHÂNIEL DIAS BARALDI; GIOVANA GRUNEWALD VIETTA; ANGELA M. V. TAVARES; ALEX SANDER DA ROSA ARAÚJO; LUIS EDUARDO PAIM ROHDE; ADRIANE BELLO-KLEIN; NADINE OLIVEIRA CLAUSELL

No infarto agudo do miocárdio (IAM), a oclusão da artéria coronária resulta em alterações imediatas à injúria isquêmica, acarretando desequilíbrio REDOX. Isso gera uma superexpressão de espécies ativas de oxigênio levando a perda de homeostase tissular cardíaca. O uso de estatinas poderia ser uma alternativa para a preservação da função cardíaca pós-IAM devido a seus efeitos pleiotrópicos em especial uma potencial e pouco compreendida ação antioxidante. Neste estudo utilizamos ratos Wistar, machos de 60 dias, com peso médio de 260g; divididos em dois grupos: grupo tratamento prévio ao IAM por 14 dias com Atorvastatina 20mg/Kg/dia (n=6) (GT) e grupo placebo (n=3) (GP), ambos administrados por gavagem. Os animais foram submetidos à cirurgia de IAM (mortalidade de 10%) ocorrendo eutanásia e coleta do tecido miocárdico após 48 horas. Foram realizadas medidas ecocardiográficas (fração de ejeção, fração de encurtamento e E/A) basais e 48 horas após IAM. A análise do perfil oxidativo foi realizada pela mensuração da atividade das enzimas antioxidantes (catalase, superóxido dismutase e glutathione peroxidase) e da razão da glutathione reduzida/oxidada (GSH/GSSG) representando o estresse oxidativo total (EOT). Nas análises ecocardiográficas e de estresse oxidativo (EO) não encontramos diferença estatisticamente significativas, porém na GSH/GSSG observamos uma tendência de redução no GT ($13,43 \pm 2,13$ mmol/gtej) em relação ao GP ($17,4 \pm 4,29$ mmol/gtej) $p=0,123$. Apesar de tratar-se de uma análise preliminar de dados de EO em um estágio precoce pós-IAM, esta reflete um possível benefício da estatina indicando tendência de redução do EOT. Para análises mais consistentes faz-se necessário o aumento no número amostral para verificação dos possíveis benefícios do uso prévio de estatina no IAM.