

Sessão 49 Cardiologia C

427**DISFUNÇÃO ENDOTELIAL VENOSA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA.***Anelise de Oliveira Brun, Karen Brasil Ruschel, Luis Eduardo Paim Rohde, Eneida Rejane Rabelo da Silva (orient.) (PUCRS).*

Introdução: Recentemente avaliações da função endotelial no território venoso têm sido exploradas e correlacionadas com alterações do sistema cardiovascular. Na síndrome de Insuficiência Cardíaca (IC), o estudo do endotélio venoso é particularmente atrativo, pois as veias de capacitância acomodam aproximadamente 70% do volume sanguíneo, cujo ajuste é um aspecto da homeostase corporal com implicações relevantes na IC. Objetivos: Avaliar a função endotelial venosa na fase aguda da descompensação da IC e após a compensação. Métodos: Foram incluídos pctes com IC, idade ≥ 18 anos, FE \leq 45%, classe funcional NYHA III-IV, internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para avaliação das respostas dependentes e independentes do endotélio infundiu-se na veia do dorso da mão doses escalonadas de acetilcolina (Ach) e nitroprussiato de sódio (NPS), respectivamente, após vasoconstrição basal com fenilefrina. Um transdutor, capaz de detectar deslocamentos lineares foi colocado sobre a superfície dorsal da mão, identificando graus de dilatação ou constrição da veia. Resultados: Foram avaliados 9 pctes, 56 ± 16 anos, 88% sexo masculino. A vasodilatação inicial com Ach foi $34\pm 25\%$ e após o período de compensação foi $99\pm 48\%$ ($p=0,002$). Quanto às médias para vasodilatação com NPS na fase de descompensação foi $205\pm 138\%$ e após $177\pm 113\%$ ($p=0,4$). Com o objetivo de demonstrar a melhora funcional durante o período de tratamento realizamos o teste de caminhada de 6 min; nestas 2 avaliações, demonstramos uma média de 156 ± 77 m caminhados inicialmente e na 2ª avaliação 268 ± 85 m ($p=0,005$). Conclusão: Observamos uma melhora significativa da função endotelial venosa por meio da vasodilatação dependente do endotélio após compensação da IC. No segundo experimento os pctes apresentavam-se em classe funcional I/II, livres de congestão, o que ficou evidenciado pela melhora no resultado do teste de caminhada de 6 min. (Fapergs).