

381

ESTUDO DA FUNÇÃO HEMODINÂMICA EM UM MODELO EXPERIMENTAL DE INFARTO. ¹Marcus Picoral, ¹Paulo C. Schenkel, ¹Daniela M. do Nascimento, ²Pedro Dall'Ago, ¹Adriane Belló-Klein, ¹Maria C. Irigoyen (¹Lab. de Fisiologia Cardiovascular, Depto. de Fisiologia, ICBS – UFRGS; ²Depto. de Ciências Fisiológicas - FFFCMPA).

O infarto do miocárdio (IM) é uma das causas mais freqüentes de insuficiência cardíaca (IC). A IC caracteriza-se pela incapacidade de o miocárdio manter adequados níveis de perfusão tecidual. O modelo experimental de IM produz alterações funcionais e estruturais semelhantes ao IM em humanos. O objetivo do presente trabalho foi estudar as modificações hemodinâmicas que ocorrem quinze dias após realização de IM em ratos. Ratos Wistar machos, pesando entre 200 e 270g, foram submetidos à toracotomia esquerda para visualização e ligadura do tronco coronário esquerdo e estudados em 2 grupos: grupo não infartado (S, n=5); grupo infartado (I, n=9). Quinze dias após a cirurgia, os animais foram anestesiados com pentobarbital sódico (50mg/kg) e o ventrículo esquerdo (VE) foi canulado para obtenção dos valores de pressão sistólica e diastólica final do VE. Após as medidas hemodinâmicas, os animais foram sacrificados e o coração foi retirado para determinação da área de infarto pela relação entre área infartada e não-infartada do VE. Não houve diferenças nos pesos iniciais (253 ± 14 vs 256 ± 21 , g) e finais (274 ± 14 vs 280 ± 22 , g) entre os grupos. A área de infarto foi de 30 ± 15 % da massa ventricular esquerda. Os animais infartados apresentaram valores de pressão diastólica final do VE maiores do que os animais controle ($6,6 \pm 2,6$ vs $2,9 \pm 2$ mm Hg, $P=0,018$). Além disso, o grupo infartado apresentou valores de pressão sistólica no VE menores do que o grupo controle ($136,3 \pm 3,6$ vs $170,3 \pm 4,2$ mm Hg, $P = 0,0001$). A relação peso úmido/peso seco de fígado e pulmões não foi diferente entre os grupos. Estes dados demonstram a efetividade da técnica de infarto comprovada pelo aumento da pressão diastólica final e pela redução da pressão sistólica, caracterizando a disfunção do VE.