

FATORES ASSOCIADOS COM DISFUNÇÃO DIASTÓLICA NA ESCLEROSE SISTÊMICA.

Restelli, V.G., Bredemeier, M., Xavier, R.M., Rohde, L.E.P., Pinotti, A., Capobianco, K.G., Pitrez, E.H., Vieira, M.V., Fontoura, M.A., Brenol, J.C.T. Serviço de Reumatologia. HCPA/UFRGS.

Fundamentação: diversos estudos prévios apontaram uma elevada prevalência de disfunção diastólica em pacientes com esclerose sistêmica (ES). Os mecanismos comumente implicados são a fibrose e/ou isquemia miocárdica. Existem evidências de que a disfunção diastólica possa estar associada com a severidade e duração da ES.

Objetivos: o objetivo deste estudo é ajudar a esclarecer este tema, bem como sugerir possíveis mecanismos fisiopatológicos do desenvolvimento de disfunção cardíaca precoce associada à ES.

Casística: oitenta e oito pacientes com diagnóstico de ES foram avaliados em um estudo transversal prospectivo. Os pacientes foram submetidos a uma extensa avaliação com entrevista e exame físico padronizados, capilaroscopia periungueal, testes de função pulmonar, ecocardiografia com Doppler e tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) pulmonar. Os examinadores não tinham conhecimento dos resultados de exames ou detalhes clínicos dos pacientes. Os parâmetros de função diastólica analisados foram a razão entre as velocidades de pico das ondas 'E' e 'A' (razão E/A), tempo de desaceleração da onda E (TDE), e o tempo de relaxamento miocárdico isovolumétrico. A presença e extensão da fibrose pulmonar na TCAR foram avaliadas em consenso por dois radiologistas.

Resultados: não houve associação do escore cutâneo total, severidade de alterações capilaroscópicas, tempo de duração da ES, e extensão da fibrose pulmonar na TCAR com qualquer parâmetro de função diastólica. Entretanto, pacientes com cicatrizes digitais puntiformes (CDP) ou auto-amputações de dedos tiveram maior redução da razão E/A ($p=0,002$), e pacientes com telangiectasias tiveram maior TDE ($p=0,003$). Uma correlação negativa entre a capacidade difusional de monóxido de carbono e razão E/A foi observada ($p=0,008$), mas pode refletir insuficiência cardíaca diastólica subjacente, ao invés de fibrose pulmonar. É apresentado um modelo de regressão linear múltipla, demonstrando que idade, pressão arterial diastólica, frequência cardíaca e presença de CDP são fatores independentes e significativamente associados com redução da razão E/A ($p<0,001$). Entretanto, CPD respondem por somente 4% da variância total da razão E/A.

Conclusões: não há associação relevante entre o grau de fibrose cutânea ou pulmonar com a disfunção diastólica nos pacientes com ES. A associação observada de isquemia digital crônica com redução da razão E/A pode representar uma conexão entre disfunção diastólica e microvascular.