

070

**CONTRIBUIÇÃO AUTONÔMICA E NÃO AUTONÔMICA PARA O AUTOMATISMO SINUSAL E PARA A CONDUÇÃO ATRIOVENTRICULAR EM ATLETAS.** Stein R., Medeiros C.M., Brozatto H., Lopes A.B., Laux M., Zimerman L.I., Rosito G.A., Ribeiro J.P., (Serviço de Cardiologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil).

**Introdução:** Atletas que executam atividades aeróbias apresentam maior prevalência de anormalidades na automaticidade atrial e na condução atrioventricular (AV) quando comparados com indivíduos não treinados. Dados prévios do nosso laboratório indicam que a atividade vagal aumentada explica parcialmente o atraso na condução AV encontrado em atletas altamente treinados (Stein et al. J Am Coll Cardiol 1998;31:156C). **Objetivos:** Testar a hipótese de que as alterações no automatismo sinusal e na condução AV em atletas são explicadas por adaptações relacionadas tanto ao sistema parassimpático quanto a adaptações intrínsecas (não autonômicas). **Métodos:** Seis atletas aerobicamente treinados e seis indivíduos saudáveis não treinados, todos do sexo masculino e com idades semelhantes, foram estudados. O consumo máximo de oxigênio (VO<sub>2</sub> max) foi avaliado através de teste ergoespirométrico. O tempo de recuperação do nó sinusal corrigido (TRNSc) e o ponto de Wenckebach (PW) foram avaliados através de estudo eletrofisiológico endocavitário. Todos os sujeitos foram sedados com midazolam endovenoso (EV) e as medidas eletrofisiológicas realizadas em um período basal, após a administração de 0.04 mg/kg EV de atropina, e após 0.2 mg/kg EV de propranolol. O teste de Friedman para medidas repetidas foi utilizado para comparações. **Resultados:** O VO<sub>2</sub> max médio foi de 66 ml/kg.min nos atletas e de 38 ml/kg.min nos não atletas. O TRNSc foi mais alto nos atletas em todas as fases do experimento. Os atletas apresentaram PW em frequências cardíacas mais baixas do que os não atletas nas três fases do estudo. Os valores medianos são descritos na tabela:

	Tempo de recuperação do nó sinusal corrigido			Ponto de Wenckebach		
	Basal	Atropina	Atropina + Propranolol	Basal	Atropina	Atropina + Propranolol
Atletas	635*	290*	340*	565*	400*	455*
Não atletas	355	140	196	420	325	365

\* p&lt;0.05

**Conclusão:** O automatismo sinusal foi reduzido e a condução AV apresentou atraso nos atletas independentemente do bloqueio parassimpático e do duplo bloqueio autonômico. Portanto, em adição aos efeitos vagais, o treinamento aeróbio de alta intensidade pode induzir adaptações intrínsecas no sistema excitocondutor, os quais podem contribuir para maior prevalência de anormalidades na condução AV em atletas.