

Análise do perfil bioquímico e do consumo de álcool e de tabagismo em uma amostra de pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco no Hospital Bruno Born de Lajeado- RS



UFRGS **XXV SIC**
PROFESQ Salão Iniciação Científica
CS - Ciências da Saúde

Fernanda O.Diefenthaler¹, Verônica Contini²

¹Autor principal, acadêmica do curso de Biomedicina, Centro Universitário UNIVATES

²Orientadora, Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia, Centro Universitário UNIVATES

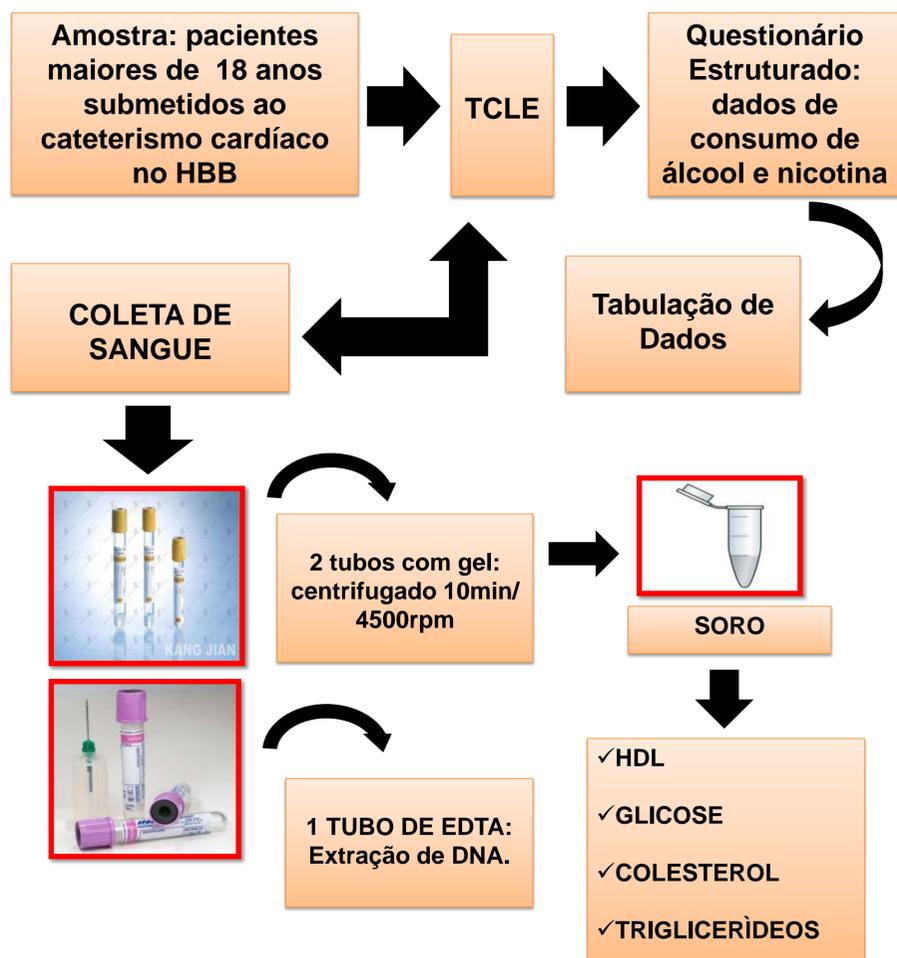
INTRODUÇÃO

✓ A doença arterial coronariana (DAC) é uma patologia multifatorial, complexa e de alta incidência mundial, sendo influenciada por fatores de risco ambientais e genéticos.

OBJETIVO

✓ Avaliar a influência do perfil bioquímico e dos fatores de risco tabagismo e uso de álcool no desenvolvimento da DAC, em uma amostra de pacientes que realizam o exame de cateterismo cardíaco no Serviço de Hemodinâmica do Hospital Bruno Born (HBB) de Lajeado, RS.

METODOLOGIA



✓ **ANÁLISE ESTATÍSTICA:** variáveis contínuas: Teste t de Student; variáveis categóricas: teste do qui-quadrado de Person; $P < 0,05$.

✓ Os pacientes serão classificados entre casos e controles para a DAC com base na presença (caso) ou ausência (controle) de estreitamento (estenose) no lúmen do vaso das artérias coronárias, avaliadas por um cardiologista, de acordo com os laudos obtidos no exame de cateterismo.

✓ Aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa do Centro Universitário Univates.

RESULTADOS

✓ A amostra incluiu 250 pacientes. De acordo com os laudos obtidos no exame de cateterismo, 138 (55,2%) desses pacientes foram classificados como casos e 112 (44,8%) como controles.

✓ Casos e controles diferiram significativamente na faixa etária ($p=0,001$) e nos níveis de colesterol- HDL ($p=0,002$) (**Tabela 1**).

✓ Nas demais variáveis clínicas (pressão arterial, colesterol total, e triglicerídeos) não foram observadas diferenças significativas entre casos e controle (**Tabela 1**).

✓ Casos e controles também não apresentaram diferenças significativas no consumo de álcool ($p=0,47$) e de tabagismo ($p=0,37$).

Tabela 1: Caracterização clínica da amostra de acordo com a classificação entre casos e controles

| Variável clínica | Classificação | Média | Desvio Padrão | Valor p |
|--------------------------|---------------|--------|---------------|---------|
| IDADE (anos) | CASO | 64,38 | 10,60 | 0,001 |
| | CONTROLE | 59,84 | 11,01 | |
| GLICOSE (mg/dl) | CASO | 110,11 | 45,41 | 0,590 |
| | CONTROLE | 107,24 | 35,40 | |
| TRIGLICERÍDEOS (mg/dl) | CASO | 116,45 | 52,79 | 0,864 |
| | CONTROLE | 115,16 | 65,53 | |
| COLESTEROL HDL (mg/dl) | CASO | 43,61 | 12,24 | 0,002 |
| | CONTROLE | 48,69 | 12,89 | |
| COLESTEROL TOTAL (mg/dl) | CASO | 160,47 | 42,81 | 0,124 |
| | CONTROLE | 169,09 | 43,94 | |

CONCLUSÃO

✓ Nossos resultados demonstraram que os pacientes classificados como casos apresentaram níveis diminuídos de colesterol-HDL, quando comparados aos controles, o que poderia indicar um risco aumentado para o desenvolvimento da DAC. Da mesma forma, esses pacientes encontram-se em uma faixa etária mais elevada, o que estaria de acordo com o esperado em uma amostra de pacientes cardíacos.

✓ Cabe ressaltar, no entanto, que nosso grupo controle é também composto por pacientes que procuram um serviço de Hemodinâmica, o que pode acarretar em um aumento dos fatores de risco nesse grupo.

APOIO FINANCEIRO: FUVATES



MODALIDADE DE BOLSA

Iniciação Científica (BIC-UNIVATES)