

Sessão 14

Cardiologia

151

VARIABILIDADE NA PRÁTICA MÉDICA NO MANEJO DA DISLIPIDEMIA EM PACIENTES COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA. *Candice P. Campos, Carolina Alboim, Humberto A. Bronzatto, Raquel Melchior, Márcia Laux, Antonio B. Lopes, Carísi A. Polanczyk, Ricardo Stein, Jorge Pinto Ribeiro.* Serviço de Cardiologia /HCPA/ FAMED /UFRGS.

O controle rígido da dislipidemia é essencial no manejo da Cardiopatia Isquêmica (CI). Estudos recentes sugerem variações significativas na prática médica não explicadas por evidências da literatura. Os objetivos foram comparar as prescrições de hipolipemiantes para pacientes isquêmicos atendidos em ambulatório especializado em CI com aqueles atendidos em ambulatório de cardiologia geral. Foi um estudo transversal em que os prontuários de 52 pacientes do ambulatório especializado em CI (grupo I) foram revisados e comparados com aqueles de 43 pacientes atendidos no ambulatório de cardiologia geral (grupo II). Foram coletados dados demográficos, história clínica, exames laboratoriais, procedimentos prévios e tratamento farmacológico. Para análise estatística foi utilizado teste Exato de Fischer. Os grupos eram semelhantes quanto a sexo, idade, tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, infarto agudo do miocárdio, diabete melito e procedimentos de revascularização miocárdica. O perfil lipídico foi solicitado em 98% dos pacientes do grupo I e em 79% dos do grupo II ($p=0,003$). Entre os dislipidêmicos ($n=51$), observou-se uma diferença significativa na prescrição de hipolipemiantes entre os dois tipos de atendimento ambulatorial (grupo I=59,6% e grupo II=18,6%, $p=0,001$). Também encontrou-se diferença nas prescrições de AAS para estes pacientes (grupo I=98,8% e grupo II=83,7%, $p=0,02$). O restante do tratamento não diferiu. Os dados revelam que no ambulatório de CI há maior preocupação com o perfil lipídico do que no ambulatório de cardiologia geral, e que hipolipemiantes e AAS são prescritos mais frequentemente no ambulatório de CI. Os dados não são explicados por características clínicas dos grupos e uma ênfase maior deve ser dada para que a prática médica seja baseada em evidências científicas.