

CONTROLE METABORREFLEXO MUSCULAR DA PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES COM CIRROSE HEPÁTICA E OBESIDADE

Janaina Becari Moreira; Daniel Martinez; Tamiris Shaeffer Fontura; Fabio Heleno de Lima Pace; Katia Valeria Bastos Dias Barbosa; Tarsila Campanha da Rocha; Pedro Augusto de Carvalho Mira; Mateus Camaroti Laterza.

Unidade de Investigação Cardiovascular e Fisiologia do Exercício- InCFex
Universidade Federal de Juiz de Fora- UFJF

INTRODUÇÃO

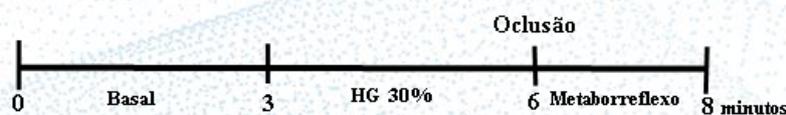
Pacientes com cirrose hepática apresentam menores respostas cardiovasculares durante a ativação do metaborreflexo muscular. Na obesidade, os estudos são controversos.

OBJETIVO

Avaliar a resposta cardiovascular ao exercício físico e ativação do metaborreflexo muscular em pacientes com cirrose hepática e obesidade.

MÉTODOS

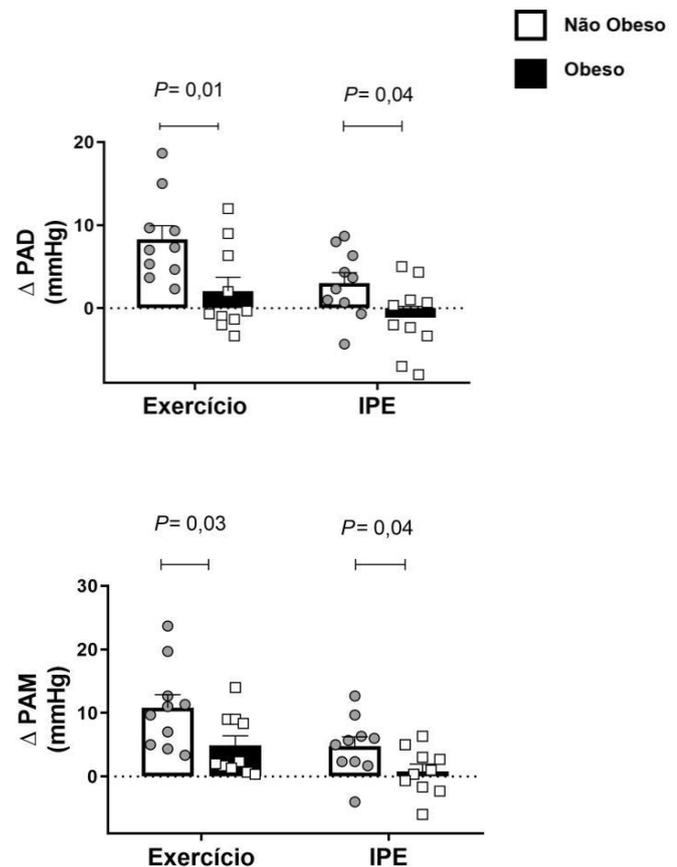
Dez pacientes com cirrose hepática não obesos (5 mulheres; 55 ± 13 anos; 26 ± 3 kg/m² [média \pm DP]) e dez pacientes com cirrose hepática e obesidade (4 mulheres; 53 ± 9 anos; 34 ± 3 kg/m²), pareados por sexo ($P = 1,00$) e idade ($P = 0,77$), foram submetidos às mensurações minuto a minuto de frequência cardíaca e pressão arterial durante exercício isométrico a 30% da força máxima seguido isquemia pós-exercício (IPE), manobra que isola o metaborreflexo muscular. As respostas hemodinâmicas foram analisadas pelos deltas (Δ). Foi considerado significativo $P \leq 0,05$.



Pressão Arterial e Frequência cardíaca

RESULTADOS

Os grupos foram semelhantes quanto à frequência cardíaca e pressão arterial em repouso. Por outro lado, os pacientes com cirrose hepática e obesidade apresentaram resposta atenuada da pressão arterial diastólica frente ao exercício físico e à ativação isolada do metaborreflexo muscular, e da pressão arterial média frente ao exercício físico e à ativação isolada do metaborreflexo muscular em comparação aos cirróticos não obesos.



Legenda: Valores individuais e média \pm DP das mudanças absolutas (Δ) na pressão arterial diastólica (PAD) e pressão arterial média (PAM) do basal para o exercício e isquemia pós-exercício (IPE) nos pacientes com cirrose não obesos (círculos cinza e barras brancas) e obesos (quadrados brancos e barras pretas). * $P < 0,05$ vs. Não obeso.

CONCLUSÃO

Os dados sugerem que alteração na ativação isolada do metaborreflexo muscular seja um mecanismo neural que explica, ao menos em parte, a atenuada resposta pressórica frente ao exercício físico em pacientes com cirrose hepática e obesidade.