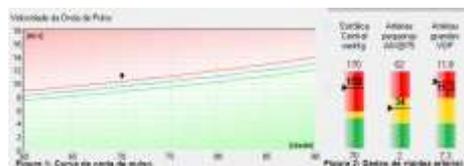


Envelhecimento vascular na doença coronária - manejo clínico pode ser individualizado?

MARIA GABRIELA PIMENTA DOS SANTOS, DAVID FERREIRA DE LIMA DUARTE, JULIA RESENDE DE OLIVEIRA, LILIAN SOARES DA COSTA e MÁRCIO JOSÉ MONTENEGRO DA COSTA

Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro, RIO DE JANEIRO, RJ, BRASIL - Universidade Estácio de Sá, RIO DE JANEIRO, RJ, BRASIL.

INTRODUÇÃO: A medida da PA central na raiz da aorta (PAC), a aferição da velocidade de onda de pulso (VOP) e o índice de amplificação (AIx), têm sido considerados parâmetros indiretos de rigidez arterial e portanto, servindo de medidas para sinalizar a idade vascular do indivíduo. Esta avaliação da rigidez aórtica, avaliada especialmente pela VOP, passou a ser uma medida de predição do risco de eventos CV futuros e mortalidade. Portanto, a análise deste biomarcador pode ter seu papel aprimorado na identificação, manejo e acompanhamento de indivíduos de alto risco CV. **RELATO DO CASO:** Paciente feminina, 67 anos, hipertensa, diabética, em uso de bloqueador de receptor de angiotensina e hipoglicemiantes. Apresentou infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento do segmento ST em parede anterior, classe III Killip, evoluindo com pneumonia. Realizado cineangiocoronariografia que demonstrou aterosclerose coronária bivasculare, com lesão segmentar severa nas artérias descendente anterior e na marginal esquerda, além de disfunção moderada do ventrículo esquerdo. Submetida a angioplastia com implante de stent, recebe alta hospitalar em uso de betabloqueador, antiagregação plaquetária e estatina. Retorna para avaliação clínica ambulatorial. Eletrocardiograma ritmo sinusal e sobrecarga atrial e ventricular esquerda, com tratamento medicamentoso otimizado. Ao exame vascular observou-se os seguintes parâmetros: pressão arterial basal: 171x98 mmHg; pressão de pulso 73 mmHg; frequência cardíaca 79 bpm; PAC 150mmHg; índice de amplificação (AIx) 34mmHg e, VOP 11,3m/s(Figura 1 e Figura 2). Ilustramos um caso de uma paciente de alto risco e desfechos cardiovascular prévio, demonstrando idade vascular acima do esperado, ajustados para idade e pressão arterial.



DISCUSSÃO: Esses parâmetros de rigidez arterial têm sido relacionados com vulnerabilidade de placa aterosclerótica, incidência, severidade e extensão da DAC. Acredita-se que o manejo clínico possa ser melhor conduzido, com o maior conhecimento da análise oscilométrica da hemodinâmica pulsátil vascular nas cardiopatias.