

**Efeito a longo prazo de um tratamento médico intensivo na prevalência de desfechos cardiovasculares de pacientes com dislipidemia: um estudo observacional**

GUILHERME DIAS RENKE BRANDÃO E SILVA, ANNIE SEIXAS BELLO MOREIRA, DEBORA PINTO GAPANOWICZ e MARCELA BATISTA PEREIRA

Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de mortalidade em todo o mundo; elevados níveis de colesterol total (CT) e de lipoproteína de baixa densidade (LDL-C) são os principais fatores de risco modificáveis para desenvolvimento de DCV, tornando-se importante o tratamento farmacológico. Além da hipercolesterolemia, a prevalência global de diabetes mellitus 2 (DM2) também aumentou nas últimas décadas, junto ao maior risco cardiovascular (CV) decorrente de alterações macro e microvasculares. A importância do tratamento medicamentoso a longo prazo dos pacientes com hipercolesterolemia e diabetes tem se demonstrado fundamental em diversos estudos clínicos randomizados e o acompanhamento intensivo com consultas médicas regulares é crucial para que o paciente realize a terapia de forma correta e atinja as metas terapêuticas. No entanto, ainda é desconhecido se, o maior número de consultas afeta os desfechos cardiovasculares. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de um acompanhamento médico intensivo, com cardiologista e nutricionista, nos desfechos cardiovasculares em um período de 7 anos. Foi realizado um estudo retrospectivo, envolvendo pacientes atendidos pelo Instituto Nacional de Cardiologia (Laranjeiras, Rio de Janeiro), sendo incluídos no estudo todos os pacientes adultos, de ambos os sexos, atendidos no ambulatório de dislipidemia do INC no ano de 2012; foram divididos em dois grupos, um dos que mantiveram as consultas médicas de 2012 até o ano de 2018 (Grupo 1) e outro dos que realizaram consulta médica em 2012 mas não mantiveram as consultas de forma regular (Grupo 2). Também foram avaliadas variáveis antropométricas, pressão arterial, avaliação bioquímica e laboratorial e desfechos cardiovasculares. Nos resultados preliminares, foi observada uma tendência na melhora dos resultados laboratoriais dos pacientes do grupo 1, com redução significativa nos níveis de CT, LDL-c e melhora de HDL ( $p < 0,05$ ). Esses resultados demonstram que o Grupo 1 pode ter se beneficiado do maior número de consultas médicas e maior adesão ao tratamento intensivo em relação ao Grupo 2 (77,5% vs 22,6%) ( $p < 0,05$ ), mostrando a necessidade de compreender se existe benefícios e redução de eventos cardiovasculares para os pacientes que realizam maior número de consultas médicas e seguem o tratamento de forma regular.