

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO CTI IMPLICA EM MAIOR MORBI-MORTALIDADE?

40º CONGRESSO
SOCERJ2023
19 A 21
ABRIL | 2023



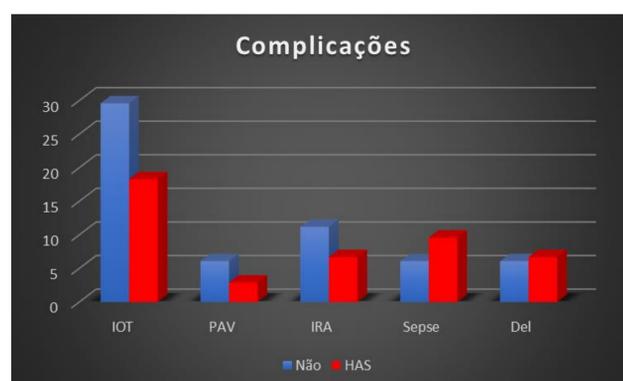
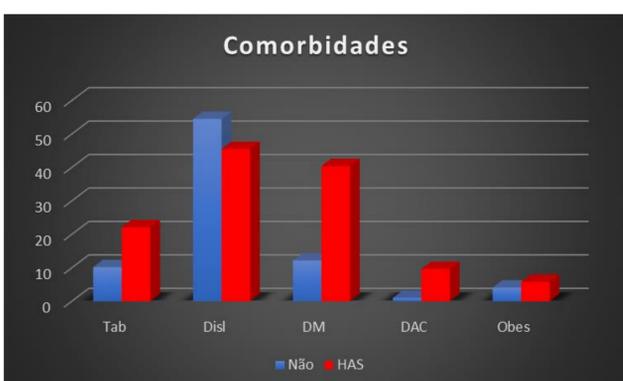
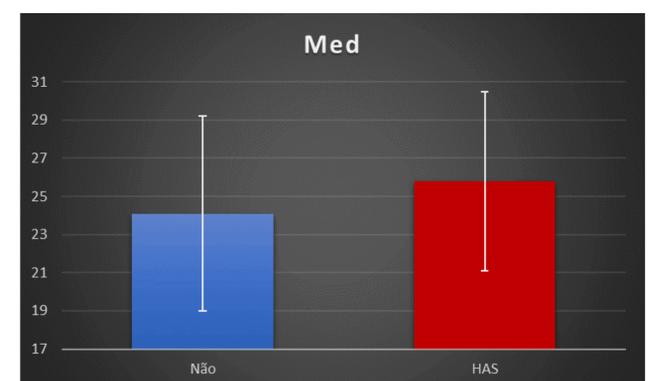
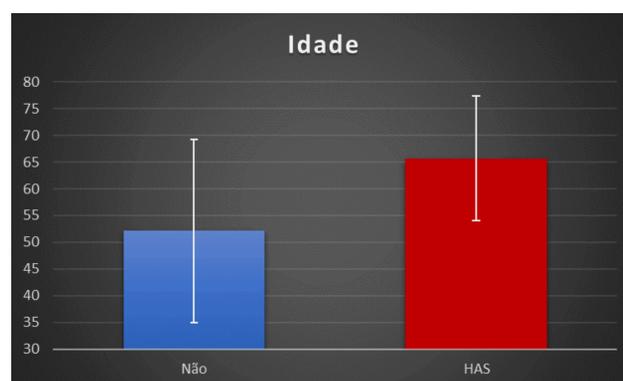
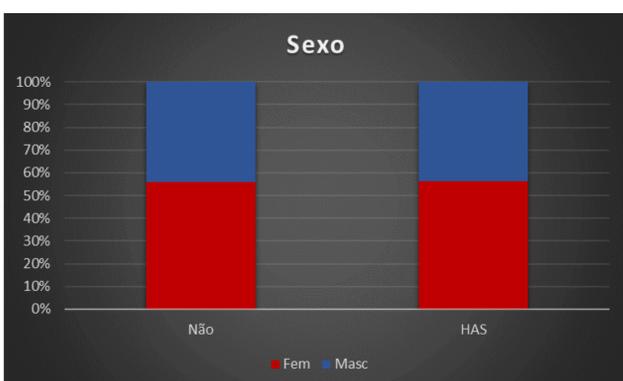
Aureo do Carmo Filho, Anna Julia Peres Santoro Anastacio, Bernardo José Nunes Machado Evangelho, Lívia Menezes Salla, Thifanny Teixeira Gonçalves de Azevedo, Ingrid Caroline Rosa Diogo, Letícia Bairral Saavedra, Tatiana Ferreira Zuma Barbosa, Salvador de Mattos Fortes Neto, Rogerio Gomes Fleury

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública universal, relacionando-se a mortalidade precoce e ao desenvolvimento de outras importantes comorbidades. Estudos anteriores mostraram que pacientes portadores de HAS apresentavam maior morbi-mortalidade em terapia intensiva quando comparados a pacientes não-hipertensos, nos casos internados por COVID-19. Porém, não se sabe se este fato ocorre também com outras causas de internação.

Objetivos: Avaliar possíveis diferenças epidemiológicas e de morbi-mortalidade entre pacientes portadores de HAS e não-hipertensos internados no Centro de Terapia Intensiva (CTI) de um hospital universitário federal no município do Rio de Janeiro.

Materiais e métodos: Estudo prospectivo, quantitativo, analítico, com pacientes consecutivamente internados em nosso CTI de março a dezembro de 2022. Utilizou-se o Teste Exato de Fisher na comparação de variáveis categóricas e o Teste de Mann-Whitney para comparação de variáveis numéricas entre os grupos (G.I = não-hipertensos e G.II = hipertensos).

Resultados: Nossa amostra foi composta por 202 pacientes, sendo 104 hipertensos (51,5%). Houve distribuição semelhante nos grupos em relação ao sexo (mulheres = 55,8 x 56,1%). A idade foi significativamente maior no grupo de hipertensos ($52,1 \pm 17,1$ x $65,7 \pm 11,6$ anos $p = 0,00001$), assim como o índice de massa corpórea ($24,1 \pm 5,1$ x $25,8 \pm 4,7$ Kg/m² $p = 0,014$). Em relação a comorbidades, observamos que diabetes mellitus (12,2 x 40,4% $p = 0,00001$), doença arterial coronariana (1,0 x 9,6% $p = 0,010$) e tabagismo (10,2 x 22,1% $p = 0,024$) apresentaram diferença significativa entre os grupos. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos na ocorrência de sepse, insuficiência renal aguda, insuficiência respiratória aguda, pneumonia associada a ventilação mecânica, delirium, tempo de internação em UTI ($8,3 \pm 13,1$ x $7,8 \pm 11,8$ dias $p = 0,771$) e mortalidade (26,5 x 16,3% $p = 0,087$), assim como no saps3 ($52,6 \pm 21,4$ x $49,6 \pm 17,2$ $p = 0,273$).



Conclusões: Observamos somente diferenças epidemiológicas em relação a ocorrência de algumas comorbidades; diabetes, doença arterial coronariana e tabagismo apresentaram frequência maior entre os hipertensos. Não houve diferença relacionada a morbi-mortalidade entre os grupos.

Referências bibliográficas:

Pranata R, Lim MA, Huang I, Raharjo SB, Lukito AA. Hypertension is associated with increased mortality and severity of disease in COVID-19 pneumonia: A systematic review, meta-analysis and meta-regression. J Renin Angiotensin Aldosterone Syst. 2020 Apr-Jun;21(2):1470320320926899. doi: 10.1177/1470320320926899. PMID: 32408793; PMCID: PMC7231906.

Ribeiro, A. C., & Uehara, S. C. da S. A. (2022). Systemic arterial hypertension as a risk factor for the severe form of covid-19: scoping review. Revista De Saúde Pública, 56, 20. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004211>