



4.º CONGRESSO DO
DEPARTAMENTO DE IMAGEM CARDIOVASCULAR DA SBC
26.º Congresso Brasileiro de Ecocardiografia
10 a 12 de abril de 2014 - Foz do Iguaçu – PR

PÔSTERES COMENTADOS

001

A Movimentação do Anel Mitral Está Reduzida em Sobreviventes do Câncer que Mantêm-Se com Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo Normal

ALMEIDA, A. L. C.*; SANTOS JÚNIOR, E. G.*; SOUZA FILHO, AL. T.*; RIOS, V. G.*; SILVA, V. A.*; AFONSECA, S. O.*; LOPES, J. R. P.**; MIRANDA, D. L.*; SANTOS, V. P. M.*; RIBEIRO, A. P. M. R.*

Universidade Estadual de Feira de Santana/Hospital D. Pedro de Alcântara-Santa Casa de Misericórdia*; Hospital Dom Pedro de Alcântara - Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana**

Objetivos: a) Avaliar o comportamento da Movimentação do Anel Mitral (MAM) dois anos após o uso da doxorubicina (DOX) em pacientes com FEVE \geq 55% e livres de insuficiência cardíaca (IC); b) Investigar determinantes do comportamento da MAM em sobreviventes do câncer. **Métodos:** Estudo transversal. Examinados 81 participantes: 40 pacientes que usaram DOX há 2 anos (tempo mediano) e 41 controles. A função sistólica do VE foi avaliada pela FEVE (Simpson). A MAM foi estudada nas regiões lateral, septal, anterior e inferior da valva mitral utilizando-se o Modo-M guiado pelo Bidimensional (projeções apicais 4c e 2c). O resultado final da MAM representa a média dessas quatro regiões. Realizada análise de regressão linear multivariada (RLM-Stepwise). Variável dependente: MAM. Variáveis independentes: variáveis com $p < 0,10$ na análise univariada e aquelas com plausibilidade biológica para interferir na MAM. Todos os participantes tinham FEVE \geq 55% e estavam livres de IC (Framingham). **Resultados:** Dose total da DOX: 396mg (242mg/m²). Idade: 54 \pm 10a. O percentual de HAS, DM, fumantes, negros, sobrepeso/obeso, dislipidêmicos e uso de álcool foi similar nos dois grupos, assim como a idade, FEVE, índice de massa do VE, circunferência abdominal e IMC ($p > 0,05$ para todos). A PAS e PAD foram maior no grupo controles ($p < 0,05$). A MAM foi menor no grupo DOX comparada ao controle (12,2 \pm 1,9mm vs 13,3 \pm 1,6mm), $p = 0,01$. Na análise das regiões separadamente, a MAM da região anterior foi a única que não apresentou diferença entre os grupos ($p = 0,82$). O uso da DOX ($B = -1,24$; $p = 0,002$) e idade ($B = -0,049$; $p = 0,017$) foram determinantes independentes da redução da MAM na RLM. **Conclusões:** a) Em pacientes com FEVE normal, e livres de insuficiência cardíaca, a Movimentação do Anel Mitral está reduzida dois anos após o término do tratamento com doxorubicina; b) O uso prévio da doxorubicina e a idade foram preditores independentes da redução da MAM em sobreviventes do câncer.

002

Comportamento do Índice de Performance Miocárdica nos Pacientes que Usaram a Doxorubicina

ALMEIDA, A. L. C.*; SANTOS JÚNIOR, E. G.*; SILVA, V. A.**; SOUZA FILHO, A. T.**; RIOS, V. G.**; AFONSECA, S. O.**; LOPES, J. R. P.**; REIS, E. J. S.*; DAMASCENO, M. V. O.*; BESSA JÚNIOR, J.*

Universidade Estadual de Feira de Santana/Hospital D. Pedro de Alcântara-Santa Casa de Misericórdia*; Hospital Dom Pedro de Alcântara - Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana**

Objetivos: a) Avaliar o comportamento do Índice de Performance Miocárdica (IPM) em pacientes com câncer que usaram a doxorubicina (DOX); b) Avaliar os determinantes do comportamento o IPM após 2 anos do uso da DOX em pacientes assintomáticos e com FEVE \geq 55%. **Métodos:** Estudo transversal onde foram avaliados 81 participantes (40 usaram a DOX há \pm 2 anos e 41 controles). Todos tinham FEVE \geq 55% e eram livres de IC (Framingham). O IPM foi definido como a somatória do tempo de contração isovolumétrica com o tempo de relaxamento isovolumétrico, dividido pelo tempo de ejeção do VE. As imagens foram obtidas no plano apical 5 câmaras. As análises comparativas foram realizadas utilizando-se o teste t de student ou o Mann-Whitney. Foi criado modelo de regressão linear multivariada (RLM-Stepwise), tendo o IPM como variável dependente. Variáveis independentes na equação: aquelas com $p < 0,20$ na análise univariada e/ou com plausibilidade biológica para interferir no IPM. **Resultados:** Dose total da DOX: 396mg (242mg/m²). Idade: 54 \pm 10a. O percentual de HAS, DM, fumantes, negros, sobrepeso/obeso, dislipidêmicos e uso de álcool foi similar nos dois grupos, assim como a idade, FEVE, índice de massa do VE, circunferência abdominal e IMC ($p > 0,05$ para todos). A PAS e PAD foram maior no grupo controle ($p < 0,05$). O IPM foi maior no grupo DOX (0,53 \pm 0,11) vs controles (0,46 \pm 0,10), $p = 0,004$. No modelo de RLM, o uso da DOX ($B = 0,073$, $p = 0,004$) foi preditor independente do comportamento do IPM. **Conclusões:** a) Neste grupo de participantes livres de insuficiência cardíaca e com FEVE normal, o IPM está aumentado nos pacientes que usaram a doxorubicina há dois anos. b) O uso prévio da doxorubicina foi preditor independente da elevação do IPM nesta amostra.

003

Papel da Ecocardiografia Tridimensional no Fechamento da Fistula Coronariana

MACHADO, T. H. S.; SALGADO, A. A.; ROCHA, L. G.; SOUZA, L. M. N.; SILVA FILHO, A. B.; FERREIRA, E.; CHRISTIANI, L. A.; CASTIER, M. B.; LOPES, P. M.

UERJ

Introdução: Fistulas da artéria coronária (FAC) são raras e frequentemente diagnosticadas por ecocardiografia ou angiografia coronariana. A incidência é baixa e a etiologia ainda é desconhecida. Este relato descreve um caso de FAC, resultando em insuficiência cardíaca de alto débito. Neste relato o ecocardiograma transesofágico 3D (ECO 3D) foi fundamental para elucidação do trajeto da fistula. **Relato de Caso:** Homem, 42 anos, profissional da área de segurança, há 15 dias iniciara quadro de dispnéia progressiva aos esforços, ortopnéia, DPN e edema de MMII. Exame: íctus VD visível e palpável; sopro sistodiastólico FAo acessório 3+/6+; sopro sistólico FT 3+/6+. ECO 3D mostrou importante fistula coronariana originária do tronco coronário e seguindo em direção ao átrio direito, passando paralelamente ao seio venoso sem nenhuma comunicação de fluxo entre estas estruturas. A RNM e a coronariografia realizadas previamente não conseguiram afastar esta comunicação. Desta forma, com segurança, foi programado fechamento percutâneo da fistula, com colocação de prótese, guiada pelo ECO 3D, no menor diâmetro distal da fistula. Recebe alta hospitalar com anticoagulação plena e acompanhamento ambulatorial. **Comentário:** Trata-se de um caso de fistula coronariana em que a própria artéria circunflexa fazia a comunicação entre o tronco coronário e o átrio direito. Neste caso, a coronariografia, considerada fundamental para o diagnóstico, deixou dúvida se a fistula terminava no átrio direito ou no seio venoso, fato que comprometeria a estratégia percutânea. O ECO 3D mostrou com clareza ausência de comunicação do fluxo entre o seio venoso e a fistula coronariana, sendo determinante para o sucesso do procedimento.

004

Análise da Relação entre a Gravidade da Doença Coronariana, Alteração Contrátil ao Eco Estresse e Presença de Complicações

CAMAROZANO, A. C.; WERMELINGER, L.; DALLAGRANA, M. A.; URNAU, K.

PROLAB - Centro Diagnóstico Cardiológico

Fundamento: Muitos estudos já comprovaram a segurança e eficácia do eco estresse com dobutamina (EED) no diagnóstico e prognóstico da isquemia miocárdica, porém poucos conferem informações adicionais sobre a correlação entre a magnitude da isquemia e da lesão coronariana e a presença de complicações durante o exame. **Objetivo:** Avaliar a relação entre a repercussão da isquemia miocárdica durante o EED, a presença ou ausência de complicações durante o procedimento e a gravidade das lesões quantificadas pela angiografia coronariana (QCA). **Metodologia:** Foram analisados 46 pacientes encaminhados para EED com doença arterial coronariana (DAC) conhecida ou suspeita. Sendo 56% considerados de alto risco (>2 fatores de risco com angina e/ou alteração ECG e/ou disfunção VE). O cateterismo cardíaco (CAT) foi realizado em até 4 meses e somente os pacientes sem modificação do quadro clínico foram considerados para o estudo. As lesões foram quantificadas pelo QCA e consideradas grave se $\geq 70\%$ de estenose. Foram também avaliados o número de vasos comprometidos ao CAT. O EED avaliou presença ou ausência de isquemia, número de segmentos acometidos, duração da isquemia e complicações (dor, arritmia, hipotensão, hipertensão arterial) durante o exame. **Resultados:** Vasos com lesão $\geq 70\%$ não se correlacionaram com a duração da isquemia ($p = 0,7$) e a duração da isquemia não se correlacionou com o número de segmentos alterados ao EED ($p = 0,4$), mas sim com a presença de maior número de vasos com lesões graves ($p = 0,05$), estes ptes também tiveram maior número de complicações ($p = 0,01$), principalmente arritmias e dor precordial. **Conclusão:** O EED é um forte método de auxílio na tomada de decisão do cardiologista, pois ajuda a definir se o pt deve ou não sofrer

005

Determinantes da Capacidade de Exercício em Pacientes com Insuficiência Cardíaca Avançada: Papel do Volume do Átrio Esquerdo e Função do Ventrículo Direito

OTTO, M. E.*; LIMA, A. C.**; BECK, A. L. S.*; SILVA, M. L.***; JUNIOR, G. C.***

ICDF*; ICDF E UNB**; UNB***

Objetivo: Avaliar os parâmetros clínicos e ecocardiográficos que determinam a capacidade de exercício (CE) ao teste ergoespirométrico em pacientes com insuficiência cardíaca avançada (ICA) chagásica e isquêmica. **Métodos:** Foram estudados de forma prospectiva 47 pacientes com ICA (homens, idade de 54±11 anos, 23 chagásicos e 24 isquêmicos, fração de ejeção-FE 27±8%) submetidos a ergoespirometria e ecocardiograma. Além das medidas convencionais de ecocardiograma, obtivemos as velocidades de Doppler Tecidual (DT) septal (e'S) e lateral (e'L) do anel mitral e calculada a relação E/e'média como medida indireta das pressões de enchimento, aliado a medida do volume indexado do átrio esquerdo (ViAE). A avaliação da função sistólica do ventrículo direito (VD) foi realizada pelo DT lateral do anel tricúspide (SVD). A CE foi avaliada pelo pico de consumo máximo de oxigênio (VO2pico). **Resultados:** A média de VO2pico foi de 21±8 ml/kg/min. A FE não apresentou correlação com VO2pico. (r=0,19; p=0,2). Entretanto, na análise univariada, o E/e' médio (R=0,43; p<0,001); e' médio (R=0,56; p<0,001), ViAE (R=0,45; p=0,001) e SVD (R=0,55; p<0,001) se correlacionaram com o VO2pico. Na análise multivariada observou que as variáveis independentes determinantes do VO2pico foram idade (R=0,38; p=0,009), SVD e ViAE. Determinou-se o seguinte modelo VO2pico = 30,6 −(0,28 X idade) + (1,31XSVD) −(0,18XViAE); com R2 de 0,53. Não houve correlação de parâmetros sistólicos e VO2pico. Não houve diferença nos parâmetros em relação a etiologia. **Conclusões:** Aumento do AE e disfunção sistólica do VD estão associados à baixa CE avaliada pelo VO2pico na ICA de etiologia chagásica e isquêmica.

006

Deslocamento Tecidual de Movimento do Anel Valvar Mitral(TMAD) com Eco Bidimensional como Auxílio na Avaliação da Função Ventricular Esquerda em Pacientes com Disfunção Diastólica.

CARDOSO, M. L. G.; GIMENES, V. M. L.; CARDOSO, F. K. A.; BARRETO, R. B. M.; ANDRADE, M. M.; PINHEIRO JUNIOR, J. A.; SOUSA, L. F. V.; FERREIRA, T.; HORNA, M. A. P.

Hospital do Coração

Introdução: A análise do TMAD pelo ecocardiograma bidimensional tem sido correlacionada a parâmetros da função ventricular esquerda. TMAD é baseado na tecnologia de speckle tracking para processar o movimento de elevação do anel da valva mitral no período de tempo. Tem a finalidade de avaliar a função global do VE. Pode usar a Color Kinesis para visualizar o movimento planar paramétrico do anel mitral. **Objetivo:** Avaliar a acurácia do TMAD em pacientes com função sistólica preservada (>50%) com e sem disfunção diastólica. **Método:** Foram estudados prospectivamente 116 pacientes(p com função sistólica preservada. Grupol (GI): 62 p com função diastólica normal; Grupoll (GII): 54 p com disfunção diastólica. O deslocamento do anel mitral e do ponto médio foi determinado utilizando o recurso de TMAD da Philips QLAB versão 9. **Resultados:** O GI teve idade média de 46 anos, 56% homens e superfície corpórea (SC) de 1.18m² e o GII 60 anos, 48% homens e SC 1.80m². A análise dos parâmetros da função diastólica no GI tiveram diferença significativa (P<0.001) em relação ao GII: E/E' (7/10), massa indexada(80/109g/m²), volume indexado do átrio esquerdo(AE) (19/27ml/m²), fração de ejeção do VE pelo Simpson(62/54%), TMADseptal (13/10mm) e TMAD do anel(18/15%). Demais parâmetros analisados não mostraram diferença. A melhor correlação dos dados estudados com o TMAD foi com o valor da mesma de 15% (na literatura os valores são de 11% ou 15%). **Conclusão:** TMAD da válvula mitral é um método simples, eficaz, rápido e altamente reprodutível para avaliar disfunção ventricular. Particularmente útil para pacientes com janela acústica inadequada.

007

Comparação entre os Efeitos de Benazepril e Losartana Sobre Volume Atrial Esquerdo em Pacientes Diabéticos Tipo 2 e Hipertensos

BEDIRIAN, R.; GISMONDI, R. A. O. C.; POZZOBON, C. R.; LADEIRA, M. C. B.; NEVES, M. F. T.; CASTIER, M. B.

UERJ

Diversos estudos já demonstraram que o bloqueio do sistema renina angiotensina aldosterona possui efeitos benéficos sobre a função diastólica. Não há estudos comparando os inibidores da enzima de conversão de angiotensina e os bloqueadores de receptor de angiotensina quanto a seus efeitos sobre o volume atrial esquerdo em em pacientes hipertensos diabéticos. Foram avaliados 24 pacientes com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, de ambos os sexos, entre 43 e 68 anos, randomizados em 2 grupos: um para anlodipino e benazepril e o outro para anlodipino e losartana 50 mg, ajustados para controle da pressão arterial. Após 12 semanas, houve redução do volume atrial esquerdo indexado no grupo losartana (de 32,68 para 29,84ml/m²), enquanto este aumentou no grupo benazepril (de 34,70 para 36,45ml/m²). Os grupos foram similares quando comparados quanto a sexo, idade, índice de massa corporal e pressão arterial final alcançada.

008

Análise dos Preditores Ecocardiográficos Relacionados à Presença de Trombos Intracavitários nos Pacientes com Fibrilação Atrial Encaminhados à Realização de Ecocardiograma Transesofágico Ítulo

ARRUDA, J. F.; COSTA, C. A. F.; MARTINS, A. F.; MAIA, M. B. M.

Hospital SOS Cardio, Centro Médico Prevencordis

Objetivo: Avaliar os preditores ecocardiográficos relacionados à presença de trombos intracavitários nos pacientes portadores de fibrilação atrial encaminhados ao ecocardiograma transesofágico. **Metodologia:** Foram avaliados no período entre 01/08/13 e 30/10/13, 47 pacientes consecutivos portadores de fibrilação atrial encaminhados eletivamente para realização de ecocardiograma transesofágico. Os pacientes foram divididos entre com ou sem presença de trombos e foram analisadas as variáveis: Sexo, idade, diâmetro do átrio esquerdo à análise bidimensional (AE), volume atrial esquerdo (VAE), Velocidade de fluxo no apêndice atrial esquerdo (AAE), relação E/E' e fração de ejeção (FE). **Resultados:** houve a presença de trombo intracavitário em 10 pacientes estudados, todos eles na aurícula esquerda. No grupo com presença de trombos a média de idade foi de 70 anos, 70% do sexo masculino, FE:49%, AE: 4,6 cm, VAE: 50 ml/m², relação E/E' de 21, AAE de 27,5 cm/s. No grupo sem trombos a média de idade foi de 65 anos, 60% do sexo masculino, FE: 53%, AE: 4,5 cm, VAE: 47 ml/m², a relação E/E' de 13, AAE: 33 cm/s. **Conclusões:** Observa-se elevada prevalência de trombos nessa coorte, os pacientes do grupo com trombos eram mais idosos, tinham menor fração de ejeção, maior relação E/E', e menor velocidade de fluxo no apêndice atrial, nos dois grupos o sexo masculino prevaleceu. Não houve diferença no tamanho do átrio esquerdo entre os grupos e foi observado subestimação do tamanho do átrio esquerdo nos dois grupos quando analisados o diâmetro bidimensional em relação ao volume.



009

Correlação de Achados Clínicos com o Risco de Trombose Venosa Profunda de Membros Inferiores Através do Ultrassom Vascular

BARONCINI, L. A. V.*; FRANÇA, G. J.**; OLIVEIRA, A.**; VIDAL, E. A.**; DEL VALLE, C. E.**; STAHLKE, P. S. D. B.**; STAHLKE, P. H.**; FAUCZ, R.**

PUC-PR*; Aurea Exames Médicos**

Objetivos: (1) Identificar os sintomas mais frequentes e correlacionar com os achados do duplex scan (DS); (2) Identificar condições clínicas de alto risco para trombose venosa profunda (TVP); e (3) Avaliar o intervalo de tempo entre o início dos sintomas e o exame do paciente. **Métodos:** 528 pacientes com suspeita clínica de TVP foram examinados através de ultrassonografia Doppler por ultrassonografistas vasculares experientes. **Resultados:** TVP estava presente em 192 (36,4%) pacientes. A veia ilíaca externa estava acometida em 53 pacientes (10,04%); as veias femorais estavam acometidas em 110 casos (20,83%); a veia poplítea em 124 (23,48%) e as veias abaixo do joelho em 157 (29,73%) casos. Edema de membro estava presente em 359 (68%) casos. Entre os pacientes estudados, 303 (57,4%) se queixaram de dor. Sessenta e nove pacientes realizaram DS devido a embolia pulmonar (EP) suspeita ou comprovada; 79 pacientes estavam em período pós-operatório. Em análise multivariada, fatores de risco independentes para TVP incluíram idade >65 anos (OR: 1,49; IC 95%: 1,01–2,18; P = 0,042), edema (OR: 2,83; IC 95%: 1,72–4,65; P < 0,001), a presença de dor (OR: 1,99; IC 95%: 1,3–3,05; P = 0,002), câncer (OR: 2,32; IC 95%: 1,45–3,72; P < 0,001) e EP (OR: 2,62; IC 95%: 1,29–5,32; P = 0,008). **Conclusões:** No presente estudo, 192 (36,4%) pacientes encaminhados ao laboratório de DS apresentaram TVP. Idade acima de 65 anos, a presença de edema de membro, dor, câncer e EP suspeita ou comprovada devem ser considerados fatores de risco maiores para TVP.

010

Impacto da Hormonioterapia Associado ao Escore de Predição de Wells no Diagnóstico de Trombose Venosa Profunda em Mulheres Submetidas a Ecografia Vascular

BARROS, M.*; BASTOS, M.**; NUNES, M. C.***; ARANCIBIA, A. E.**; COSTA, A. P.**; BUENO, F.**; MAGALHÃES, M. C.**; MARTINS, M.**

Faculdade de Saúde e Ecologia Humana, Hospital Materdei*; Faculdade de Saúde e Ecologia Humana**; UFMG***

Introdução: a hormonioterapia é usada por milhões de pessoas no mundo, tanto para contracepção como para terapia de reposição hormonal. Estudos têm demonstrado uma associação entre o uso dessa terapia e risco de tromboembolismo venoso. Na avaliação clínica dos pacientes com suspeita de Trombose Venosa Profunda (TVP), o escore de Wells é um algoritmo que não inclui a hormonioterapia. **Objetivos:** Analisar o impacto da inclusão da hormonioterapia em um escore de predição clínica em pacientes com suspeita clínica de TVP. **Métodos:** Entre janeiro de 2008 e dezembro de 2012, 466 pacientes do sexo feminino foram avaliadas com ecografia vascular para o diagnóstico de TVP, sendo aplicado um questionário clínico, antes da realização do exame, incluindo o uso atual de hormonioterapia. **Resultados:** A idade média das pacientes foi de 56,1 ± 20,8 anos, com TVP diagnosticada em 22,7% das pacientes, sendo de localização proximal em 37,5% das pacientes e distal em 62,5%. À análise multivariada, o uso de hormonioterapia mostrou-se significativa (p= 0,001), sendo que a adição da hormonioterapia ao escore tradicional representou excelente acurácia (AUC=0,91). **Conclusão:** O uso de hormonioterapia apresentou valor incremental ao escore de Wells no diagnóstico de TVP em mulheres.

011

Morfologia do Arco Aórtico: Avaliação pela Ecográfica

BARBOSA, J. E.*; PETISCO, A. C.*; SALEH, M.*; METZGER, P.*; CHEN, J.*; BETELI, C.*; DOURADO, M.*; ARAÚJO, M.*; ASSEF, J.*; BARRETO, R.*

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Introdução: O padrão mais comum de arco aórtico (AAo) encontrado nos seres humanos consiste na presença de três vasos que se originam separadamente, sendo o tronco braquiocéfálico (TB) o primeiro ramo, artéria carótida comum esquerda (ACCE) o segundo e a artéria subclávia esquerda (ASE) o terceiro e último ramo. No entanto, há variações anatômicas da conformação do AAo e envolvimento dos vasos da base por uma série de patologias, devendo assim ser informadas. **Objetivo:** Avaliar as apresentações anatômicas do AAo encontradas numa população utilizando a ecografia bidimensional. **Metodologia:** Foram estudados 168 pacientes consecutivos, média etária 59,7 ± 13,8 anos, 102 (60,7%) mulheres. O AAo foi definido como tipo I quando o TB, ACCE e ASE originam-se separadamente, tipo II quando há origem comum do TB e da ACCE, o Tipo III quando a ACCE origina-se no corpo do TB, o tipo IV quando a artéria vertebral esquerda tem origem no próprio AAo, o tipo V quando há duplo AAo, tipo VI na presença da Arteria Lusória e tipo VII outras morfologias. **Resultados:** Todos os pacientes (100%) apresentavam AAo à esquerda. Dos 168 pacientes estudados, 118 (70,2%) apresentaram AAo Tipo I, 29 pacientes (17,3%) AAo tipo II, 17 pacientes (10,1%) AAo tipo III, 4 pacientes (2,4%) AAo tipo IV. Os tipos V, VI e VII não foram encontrados neste estudo. **Conclusão:** As variações morfológicas do AAo são comuns e a ecografia as identifica de forma segura. Esta avaliação pode fornecer informações importantes sejam diagnósticas, como para programações cirúrgicas ou endovasculares que envolvam o AAo.

012

Angiotomografia Das Artérias Coronárias E Cintilografia De Perfusão Miocárdica: Dois Lados Da Mesma Moeda

CAMARGO, G. C.*; ROTHSTEIN, T.*; LIMA, R. S. L.**; LORENZO, A. R.*; CALAFATE, I. R. L.***; XAVIER, C. A.***; MARCOMINI, L. G.***; OLIVEIRA, G. S. S.***; GOTTLIEB, I.*

CDPI - Clínica de Diagnóstico por Imagem, Rio de Janeiro, Brasil*; Universidade Federal do Rio de Janeiro e CDPI, Rio de Janeiro, Brasil**; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil***

Objetivo: Em teoria, a extensão dos defeitos de perfusão na Cintilografia de Perfusão Miocárdica (CPM) deve guardar relação direta com o número e localização das obstruções coronarianas, e a intensidade do defeito deve estar relacionada ao grau de estenose. Este pressuposto ainda está sob investigação no caso da Angiotomografia das Artérias Coronárias (ATAC). Neste trabalho investigamos a relação entre os resultados da CPM e os escores de ATAC. **Metodologia:** Foram identificados 63 indivíduos consecutivos sem revascularização miocárdica prévia (66% sexo masculino, 60 ± 13 anos) com CPM e ATAC num intervalo inferior a 90 dias entre 2008 e 2009. Para CPM, foi calculado o Escore Somado de Estresse (CPM-ESE: soma da intensidade do defeito de perfusão no estresse nos 17 segmentos miocárdicos, faixa: 0 a 68). Na ATAC foram avaliados: Escore de Duke Modificado (EDM), Índice de Estenose por Segmento, Score de Envolvimento de Segmentos, número de grandes vasos epicárdicos com estenose > 50% e > 70%. **Resultados:** Um total de 18 (29%) dos estudos de CPM foram positivos (CPM-ESE ≥ 4) e 24 (38%) dos estudos de CCTA tinha pelo menos uma obstrução ≥ 50%. Foram encontradas relações significativas entre CPM -ESE e ATAC -EDM, número de vasos com estenose > 50% e > 70%, sendo esta última a relação mais forte (R = 0,56, p < 0,001). **Conclusão:** A presença e o grau de obstrução coronariana avaliada por ATAC se correlaciona linearmente com o grau de severidade pela CPM. Um aumento acentuado no ESE foi encontrado para EDM ≥ 5.

013

Uso de Medicamentos no Mundo Real e Tendências de Colesterol em Pacientes Pós-Angiotomografia Coronariana

CAMARGO, G. C.*; ROTHSTEIN, T.*; SABIONI, L.*; LIMA, M. N.*; DERENNE, M. E.*; CALAFATE, I. R. L.**; XAVIER, C. A.**; MARCOMINI, L. G.**; LIMA, R. S. L.**; GOTTLIEB, I.*

CDPI - Clínica de Diagnóstico por Imagem, Rio de Janeiro, Brasil*; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil**; Universidade Federal do Rio de Janeiro e CDPI, Rio de Janeiro, Brasil**

Objetivo: Foram avaliadas dosagens seriadas de colesterol e uso de medicamentos redutores do colesterol (MRC) e ácido acetilsalicílico (AAS) após realização de Angiotomografia das Artérias Coronárias (ATAC), com o objetivo de determinar a maneira pela qual os resultados da ATAC afetaram o tratamento clínico medicamentoso. **Metodologia:** A partir de 2562 ATACs consecutivas (2010-2012), foram identificados 101 indivíduos não-revascularizados (67% sexo masculino, 63 ± 12 anos) com dosagem de colesterol até 3 meses antes ou 1 mês após a ATAC, seguido de nova amostra de colesterol 3 a 6 meses após a imagem. Os resultados foram categorizados de acordo com o número de segmentos coronarianos com placa, e pela presença de pelo menos uma lesão obstrutiva ≥ 50%. **Resultados:** Dos indivíduos que não usavam MRC na data da ATAC, 45% começaram a usá-lo após ATAC evidenciando pelo menos um segmento coronariano com placa vs. 25% daqueles com ATAC normal. Dentre os pacientes que não usavam ASA, 25% começaram a usar após ATAC com evidência de pelo menos um segmento afetado vs. 4% daqueles com ATAC normal. O colesterol não-HDL (NHDH) aumentou significativamente em relação ao basal dentre os pacientes com ATAC normal, enquanto os pacientes com DAC tiveram taxas progressivas de redução NHDH. **Conclusões:** ATACs com resultado alterado motivaram mudanças positivas no manejo do paciente proporcionais à extensão e severidade da DAC. As mudanças positivas também vistas em pacientes com doença não-obstrutiva (não detectados pelos testes de estresse) podem indicar uma tendência a tratar mais cedo no curso clínico da DAC.

014

Avaliação Ecocardiográfica de Centenários

SANTANA, G. F.*; LEITE, D. C.*; ANDRADE, N. L.*; AMARAL, P. C.**

HCORDIS - Hospital Nossa Senhora De Fátima - Patos De Minas /MG*; Faculdade De Medicina Da Unipam - Patos De Minas / MG**

Avaliar os parâmetros ecocardiográficos em centenários, uma vez que não foi encontrado na literatura trabalho que contemplasse tais dados neste grupo. **Métodos:** Foram avaliados através de ecocardiograma transtorácico 16 pacientes centenários, com baixo estado de dependência e fragilidade e sem histórico de cardiopatia. **Resultados:** Os diâmetros, áreas, volumes e volumes indexados do átrio esquerdo encontraram-se aumentados em 31,25%, 50%, 68,75% e 87,5% dos pacientes, respectivamente. Átrio e ventrículo direito apresentaram-se dilatados em 18,25% e 12,5% dos casos. Os diâmetros diastólicos absolutos e esquerdo do ventrículo esquerdo acharam-se aumentados em 6,25% e 68,75%, respectivamente. A massa ventricular esquerda absoluta e indexada estava aumentada em 37,5% e 75% dos idosos. Apresentaram padrão de hipertrofia excêntrica 62,5% dos indivíduos. Em 87,5% dos indivíduos a fração de ejeção encontrava-se normal e déficit de contratilidade segmentar ocorreu em 31,25% deles. Função diastólica normal, disfunção diastólica grau I e II ocorreram em 6,25%, 68,75% e 12,5% dos exames. A relação E/e' foi maior que 15 em 6,25% dos exames. Pressão sistólica em artéria pulmonar acima de 40 mmHg ocorreu em 61,5% dos pacientes. Observou-se insuficiência mitral importante em 12,5% dos pacientes. **Conclusão:** As dimensões aumentadas das câmaras esquerdas e massa ventricular esquerda principalmente quando quantificadas pela superfície corporal apontam para a necessidade de indexação dos valores nestes indivíduos. A presença de déficit segmentar em 31,25% dos pacientes sugere que isquemia silenciosa seja relativamente comum em centenários. Hipertensão pulmonar em 61,5% dos pacientes sem elevação da pressão capilar pulmonar faz suspeitar de doença pulmonar não diagnosticada.

015

Prevalência de Ponte Miocárdica em Angiografia Coronária por Tomografia Computadorizada em uma Coorte de 1380 Pacientes Brasileiros

ABREU, B. N. A.; FERNANDES, F. V.; GOMES, H. J. A.; LAMACIÉ, M. M.; PRAZERES, C. E. E.; BELLO, J. H. S. M.; MOREIRA, V. M.; CARNEIRO, A. C. C.; MAGALHÃES, T. A.; ROCHITTE, C. E.

HCOR - Hospital do Coração, Associação do Sanatório Sírio

Introdução: Ponte miocárdica (PM) é definida como um segmento de artéria coronária epicárdica com curso intramural no miocárdio. Maioria dos casos são assintomáticos. A incidência de PM na população varia entre a cineangiografiografia invasiva (≤13%) e na autópsia (15-85%). A angiografia coronária por tomografia computadorizada (ACTC) incrementa a detecção da PM por visualizar de maneira não invasiva o curso das artérias coronárias e o miocárdio. Estudos prévios de ACTC mostraram incidência entre 5,6-58%. **Objetivos:** Avaliar prevalência de PM, em uma grande amostra da população brasileira encaminhados para ACTC, independente da indicação clínica. **Métodos:** Análise retrospectiva de pacientes maiores de 18 anos submetidos ACTC entre agosto/2010 e junho/2012 em tomógrafo Dual Source (Somatom Definition Flash, Siemens). PM foi definida por trajeto intramiocárdico com encapsulamento parcial ou total em qualquer segmento coronariano. **Resultados:** 1380 pacientes foram incluídos, idade média 59,7 ± 11,4 anos (71,3% homens). 308 pacientes com PM (22,3%). Não houve diferença entre a idade média dos pacientes com ou sem ponte miocárdica (59,0 ± 11,4 vs 60,0 ± 11,5, respectivamente, p=0,53). A artéria descendente anterior (DA) apresentou 307 casos (95% de PM, a maioria no segmento médio (74,6% do total). Outros 15 casos ocorreram nos ramos diagonais ou intermédio (4,6%). No território da artéria circunflexa foram encontrados 4 casos (1,2%) e no território da artéria coronária direita 2 casos (0,6%). A maioria dos pacientes (70,5%) eram assintomáticos. **Conclusão:** Este é o maior estudo de ponte miocárdica na população brasileira pela ACTC. Demonstrou uma alta prevalência (22,3%) da PM na população brasileira, semelhante aos descritos em outras populações. ACTC pode detectar facilmente a ponte miocárdica e avaliar sua localização, trajeto e morfologia de forma não invasiva.

016

Fibrose Miocárdica e Diferenças Morfofuncionais entre as Miocardiopatias Dilatadas Isquêmicas e não Isquêmicas pela Ressonância Magnética Cardíaca

GOMES, H. J. A.; LAMACIÉ, M. M.; FERNANDES, F. V.; ABREU, B. N. A.; PRAZERES, C. E. E.; BELLO, J. H. S. M.; MOREIRA, V. M.; CARNEIRO, A. C. C.; MAGALHÃES, T. A.; ROCHITTE, C. E.

HCOR - Hospital do Coração, Associação do Sanatório Sírio

Introdução: A dilatação do ventrículo esquerdo (VE) como achado incidental em pacientes assintomáticos ou com clínica de insuficiência cardíaca é um dos principais fatores de mal prognóstico cardiovascular junto com a disfunção sistólica. A fibrose miocárdica (FM) detectada por realce tardio na ressonância magnética cardíaca (RMC) tem sido reconhecida como fator prognóstico independente na cardiopatia dilatada isquêmica ou não isquêmica. **Objetivos:** Conhecer a prevalência de FM nos pacientes com VE dilatado e as diferenças morfofuncionais entre isquêmicas e não isquêmicas. **Métodos:** Analisados 83 pacientes consecutivos submetidos à RMC que tiveram um aumento do volume do VE entre março e setembro de 2013. Após identificar a prevalência da FM, foram analisadas as diferenças morfofuncionais entre os dois grupos em função do padrão do realce tardio (isquêmico x não isquêmico). **Resultados:** Idade média de 50 ± 16 anos, fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE)=46%, fração de ejeção do ventrículo direito (FEVD)=56% e 90% eram do sexo masculino. Quarenta (49%) apresentaram FM, sendo 16 (40%) de padrão isquêmico. Um paciente apresentou os dois tipos de realce (miocardiopatia hipertrofica com fibrose miocárdica e antecedente IAM). Pacientes com miocardiopatia dilatada isquêmica eram mais idosos (63 ± 14 vs. 52 ± 11 anos, p=0,012), apresentavam menor volume sistólico do VE (22,2 ± 10,4 vs. 35,5 ± 15,4 ml/m², p=0,005), assim como uma maior FEVD (62 ± 11 vs. 53 ± 14%, p=0,046), menores volumes do VD (VD/VS: 58,9 ± 16,7 / 22,2 ± 10,4 vs. 74,7 ± 18,7 / 35,5 ± 15,4 ml/m², p=0,010/0,005) e um maior número de segmentos miocárdicos afetados pela fibrose (7,1 ± 4,0 vs. 4,4 ± 4,1, p=0,05). **Conclusões:** A FM está presente na metade dos pacientes com ventrículo esquerdo dilatado, sendo apenas 40% deles de etiologia isquêmica. Os não isquêmicos, além de mais jovens, apresentaram maiores volumes do VD e pior FEVD.