

ASSOCIAÇÃO DO ESCORE DE FRAMINGHAM E DE FATORES DE RISCO NÃO TRADICIONAIS COM DOENÇA MACRO E MICROVASCULAR EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

MARIANA SILVEIRA FERREIRA; MARI ÂNGELA LOURENCI; MELINA LORETO; IARA SIQUEIRA; CARMEN PILLA; RENATA MIRANDA; FERNANDO S. THOMÉ; FRANCISCO V. VERONESE; ROBERTO C. MANFRO

Objetivos: Avaliar a associação entre fatores de risco tradicionais e não tradicionais de doença cardiovascular com a presença de doença macrovascular (DMV) e microvascular (DmV) em pacientes com doença renal crônica (DRC). Material e Métodos: Foram avaliados 32 pacientes com DRC (31%, 50% e 19% em estágio 3, 4 e 5 respectivamente), em relação a comorbidades, filtração glomerular estimada pelo MDRD, uso de medicações, IMC, pressão arterial, glicemia, perfil lipídico e tabagismo. Para avaliação dos FRT foi utilizado o escore de Framingham e nível de risco CV. Para os FRNT: inflamação PCR>5mg/L, IPC> 1,0, produto CaxP e PTH. DMV foi definida por espessura mio-intimal de carótidas>0,8mm e DmV por um índice de resistência intra-renal>0,7, avaliados por ultrasonografia com doppler colorido. Resultados: A etiologia da DRC foi diabete melitos (28%), hipertensão(20%), glomerulonefrite crônica(13%) e outros(39%). A média de idade foi 60±15 anos, sendo 53% homens e 84% brancos. Medicações em uso: IECA (69%), estatina (66%) e AAS (50%). Foi detectada DMV em 20(62,5%) pacientes, e DmV em 19(59%). 12(37,5%) pacientes tinham estenose em carótida D e 11(34,4%) na carótida E. Na DRC a prevalência de DMV foi 70%(estágio 3), 75%(estágio 4) e 50%(estágio 5) (P=0,035) e de DmV 40%, 63% e 83% respectivamente (P=0,08). Conclusão: O impacto dos fatores de risco tradicionais e não tradicionais sobre a morbimortalidade cardiovascular na DRC tem sido enfatizado e busca-se determinar o tamanho do efeito de cada grupo de fatores sobre os desfechos adversos observados nesses pacientes. Neste estudo preliminar, tanto na DMV quanto na DmV verificou-se a presença de ambos os grupos de fatores de risco, predominando os não tradicionais na DmV. É provável que se encontre diferenças também na PCRus e no escore de Framingham nas duas condições, avaliando uma amostra maior de pacientes.