

431

**EFETIVIDADE DO MANEJO DA CARDIOPATIA ISQUÊMICA CRÔNICA A LONGO PRAZO.** *Henry Anderson Ribeiro Ritta, Raquel Melchior, Daniele Alberton, Anderson Donelli, Ana Paula Rossini, Nicole Campagnolo, Angelica Lucchese, Ricardo Stein, Carisi Anne Polanczyk (orient.)*

(UFRGS).

O manejo da cardiopatia isquêmica contempla medidas farmacológicas e controle de fatores de risco. Ensaios demonstraram uma maior adesão com enfoque multidisciplinar continuado, mas o efeito na prática tem sido sub-ótimo. As causas seriam cronicidade da doença e dificuldades econômicas. Objetivo: Avaliar a efetividade a longo prazo do tratamento medicamentoso e controle de fatores de risco em pacientes com cardiopatia isquêmica e relação com eventos cardíacos. Delineamento: Estudo de coorte prospectiva. Métodos: Pacientes em acompanhamento com cardiopatia isquêmica no HCPA, de jan/98 a fev/05. Adesão a terapia é uso  $\geq 80\%$  da dose prescrita em  $\geq 70\%$  das consultas. O controle dos fatores de risco seria níveis pressóricos  $\leq 140/90$ mmHg, glicemia jejum  $\leq 126$ mg/dL, LDL-c  $\leq 100$ mg/dL, IMC  $< 27$ kg/m<sup>2</sup> e suspensão do tabagismo. Análise estatística descritiva e qui-quadrado para avaliação da associação com a incidência de eventos cardiovasculares (óbito, IAM, AI, AVC ou ICC). Resultados: Dos 349 pacientes avaliados (idade  $65 \pm 12$ ), 62% homens, 73% hipertensos, 34% diabéticos e 59% com IAM prévio. TM foi de  $33 \pm 19$  meses e incidência de eventos de 13, 8%. Uso regular de antiplaquetários = 89%, BB = 66% e estatinas = 57%. O controle dos fatores de risco foi atingido níveis-alvo de LDL = 62%, controle da PA = 83%, IMC = 62%, perfil glicêmico = 87% e do tabagismo = 94%. Adesão a estes parâmetros foi computada em um escore global (1-8). Não houve associação de manejo ótimo com a incidência de eventos, escore de adesão no grupo com evento 5, 9 e sem evento 5, 5 ( $p=0,04$ ). A diferença perdeu significância no ajuste para gravidade da doença cardíaca. Conclusão: Aumentou a adesão de pacientes e médicos ao uso de terapias em cardiopatia isquêmica na clínica, sugerindo que indivíduos mais graves têm maior aderência as recomendações prescritas. (PIBIC).