



---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

# 23<sup>a</sup> SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

---

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

## **QUEDA DA FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA ESTÁ ASSOCIADA COM ALTERAÇÃO DA CINÉTICA DE RECUPERAÇÃO DO CONSUMO DE OXIGÊNIO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA.**

Güths H , Chiappa GR , Ferreira GM , Stein R , Dall'Ago P , Ribeiro JP . Serviço de Cardiologia . HCPA - UFRGS.

**INTRODUÇÃO:** A força muscular inspiratória (PI<sub>max</sub>.) e a cinética de recuperação do oxigênio são marcadores prognósticos em pacientes com insuficiência cardíaca (ICC), entretanto, a literatura que correlaciona ambas variáveis é muito escassa. Dados da literatura mostram que em um subgrupo de pacientes com ICC, que apresentam queda da PI<sub>max</sub>. após o teste cardiopulmonar (TCP), tem um prolongamento no tempo de recuperação da cinética do oxigênio avaliado pelo Consumo de Oxigênio versus tempo (VO<sub>2</sub>/t-slope). **OBJETIVO:** Analisar a correlação da força muscular inspiratória em pacientes com ICC que apresentam fraqueza muscular inspiratória em repouso com a cinética de recuperação do oxigênio. **MÉTODOS:** Neste estudo transversal, foram avaliados 10 pacientes (7 mulheres) com ICC estável há pelo menos 6 meses que apresentam fraqueza muscular inspiratória em repouso (PI<sub>max</sub> menor que 70% do predito) com uma variação da PI<sub>max</sub> maior que 10% entre a medida de repouso e a medida no quinto minuto após o TCP. Os dados foram obtidos através do TCP em esteira, utilizando protocolo de rampa. A relação do VO<sub>2</sub>/t-slope foi ajustada a uma curva linear e exponencial. A PI<sub>max</sub>. mensurada através da manovacuometria, foi obtida em repouso, no quinto e décimo minuto pós 10 anos, fração de  $\dot{V}T_{TCP}$ . **RESULTADOS:** A idade média dos pacientes foi de 60 ± 13%, VO<sub>2</sub> de pico médio de 17 ml/kg.min. A PI<sub>max</sub> média e ejeção (FE) média de 41 medida no quinto minuto a 12 cmH<sub>2</sub>O e sua variação média foi  $\dot{V}T_{TCP}$  pós TCP foi de 45 ± 13 cmH<sub>2</sub>O, enquanto que o VO<sub>2</sub>/t-slope médio no primeiro minuto foi 0,874  $\dot{V}T_{TCP}$  de 24 ± 0,638 l/min.min.. A PI<sub>max</sub>  $\dot{V}T_{TCP}$  0,447 l/min.min, e no terceiro minuto 1,044  $\dot{V}T_{TCP}$  avaliada no quinto minuto após o TCP, teve significativa correlação com o VO<sub>2</sub>/t-slope no primeiro minuto (r = 0,67; r<sup>2</sup> = 0,45; p < 0,05), e com o VO<sub>2</sub>/t-slope no terceiro minuto (r = 0,62; r<sup>2</sup> = 0,39; p = 0,05). **CONCLUSÕES:** A dinâmica de recuperação (VO<sub>2</sub>/t-slope) de pacientes com insuficiência cardíaca é mais lenta em indivíduos que apresentam uma queda na PI<sub>max</sub>. maior que 10%, avaliada no quinto minuto após TCP, sugerindo uma associação causal entre força muscular inspiratória e a recuperação do VO<sub>2</sub> pós-exercício.