

# Detecção da obstrução dinâmica da via de saída do ventrículo esquerdo após o exercício induzido em esteira com protocolo Bruce modificado na cardiomiopatia hipertrófica não-obstrutiva

Giovanni Zattera Sganzerla<sup>1</sup>, Marco Antônio Rodrigues Torres<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Autor, aluno de Medicina, UFRGS

<sup>2</sup> Orientador, Professor Associado, Faculdade de medicina – UFRGS



## Introdução

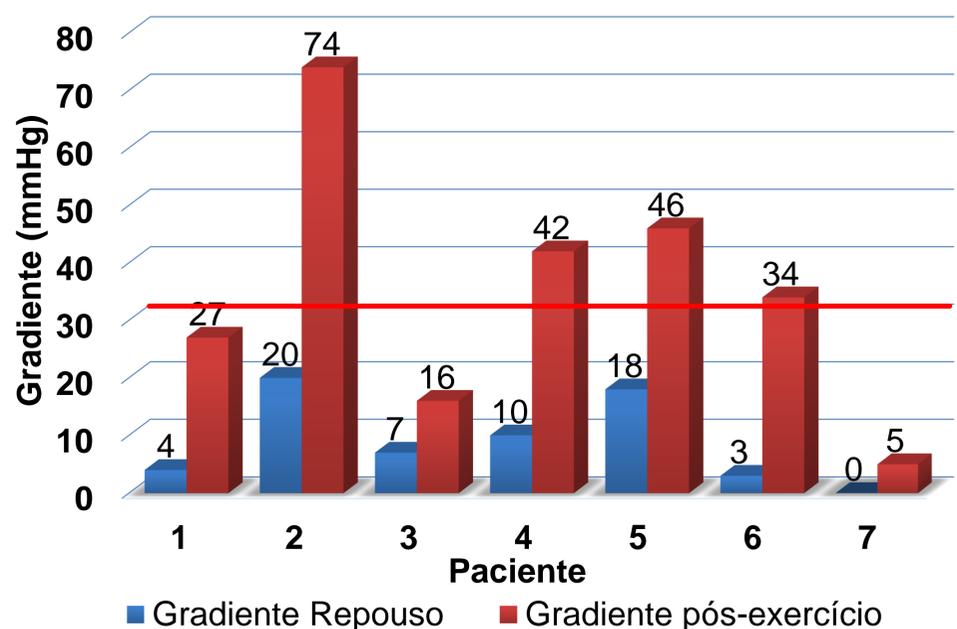
A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é uma doença autossômica dominante primária do miocárdio cujo fenótipo se caracteriza por hipertrofia ventricular esquerda, predominantemente assimétrica, na ausência de outros fatores que expliquem o grau de hipertrofia observado. Em aproximadamente 30% dos casos, em repouso, e em outros 40% com manobras provocativas, há obstrução da via de saída do ventrículo esquerdo (VE). Definem-se como portadores de CMH obstrutiva aqueles pacientes que apresentam, em repouso ou depois de manobras provocativas, gradientes sistólicos máximo no Doppler contínuo  $\geq 30$  mmHg.

## Métodos

Em revisão da literatura, foram encontrados apenas 5 estudos sobre o tema e o cálculo do tamanho amostral necessário para este estudo foi de 14 indivíduos. Os pacientes deveriam possuir CMH sem evidência de obstrução no repouso ou após outras manobras provocativas. Deveriam possuir estudos com Holter negativo para arritmias graves e não poderiam possuir nenhuma limitação ao exercício. Estes pacientes foram submetidos ao exercício programado em esteira ergométrica com o protocolo Bruce modificado e, após o pico do exercício, o gradiente sistólico máximo na via de saída do VE foi medido por ecocardiograma com Doppler contínuo.

## Resultados

Até o presente momento, um total de sete pacientes foi avaliado. Foram identificadas quatro respostas positivas, com gradientes na via de saída do ventrículo esquerdo  $\geq 30$  mmHg, e três respostas negativas. Todos os pacientes apresentaram algum aumento nos seus gradientes medidos após os picos dos exercícios.



**FIGURA 1** Gradiente na via de saída do ventrículo esquerdo medido após o pico do exercício.

## Conclusão

Preliminarmente, em 4 dos 7 pacientes estudados até o presente momento, o modelo de exercício fisiológico, com protocolo de baixa carga sintoma-limitado, foi capaz de detectar obstrução latente em uma população com diagnóstico prévio de CMH não-obstrutiva. Mais pacientes da amostra populacional disponível serão conduzidos a esta avaliação.



MODALIDADE  
DE BOLSA

PROBIC FAPERGS