



## HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA E FIBRILHAÇÃO AURICULAR INCIDÊNCIA EM UTENTES DO CENTRO DE SAÚDE DE MIRANDELA II

**Maria Eugénia Rodrigues Mendes\***

**Leonel São Romão Preto\***

**André Filipe Morais Pinto Novo\***

**Catarina Alexandra Bebiano Possacos<sup>#</sup>** (apresentadora)

Rua do Porto nº 420, 5350-039 Alfândega da Fé || 935599789 ||  
917139873 || catarinapossacos@gmail.com

\* Professores da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

<sup>#</sup> Técnica de cardiopneumologia do ACES Nordeste (C.S. Mirandela II)

**Opção: póster**

### INTRODUÇÃO

A HVE é um indicador precoce de lesão cardíaca num paciente com HTA e encontra-se associada a um aumento de complicações cardiovasculares.

Segundo Bonhorst, *et al.* (2010) e Martín-Rioboó *et al.* (2010), a FA é uma das mais importantes causas de morbilidade, mortalidade global e súbita, associadas ao elevado risco de morte, insuficiência cardíaca (IC) e acidente vascular cerebral (AVC).

Existe pior prognóstico quando a FA e a HVE se associam (Martín-Rioboó *et al.*, 2008; Okin *et al.*, 2011).

### OBJECTIVOS

Identificar novos casos de FA e HVE em electrocardiogramas (ECGs) realizados no C.S. Mirandela II entre Agosto de 2009 a Dezembro de 2010.

Caracterizar os utentes com novos casos de FA e HVE.

## **METODOLOGIA**

Foi desenhado um estudo exploratório transversal com recurso a análise documental. Utilizou-se uma amostra não probabilística sequencial, incluindo no estudo todos os utentes que realizaram ECG entre Agosto de 2009 a Dezembro de 2010, independentemente do motivo pelo qual foi realizado. Após a identificação de traçados sugestivos de FA e/ou HVE e de os diagnósticos serem validados por um cardiologista, efectuou-se recolha de dados através de consulta do processo clínico que permitisse caracterizar os utentes identificados com novos casos de FA e HVE.

## **RESULTADOS**

Os dados foram recolhidos entre Agosto de 2009 a Dezembro de 2010 numa população constituída por 2568 utentes os quais realizaram, nesse período, electrocardiograma. Os resultados permitem, à semelhança dos obtidos por Bonhorst, *et al.* (2010), identificar na amostra uma prevalência de 2,6% (68 casos) para FA e de 3,2% (79 casos) para HVE. Permitem ainda calcular uma taxa de incidência de 1,9% (49 novos casos) para FA e de 3,1% (79 novos casos) de HVE. Identificaram-se ainda 5 utentes que apresentavam FA e HVE.

Relativamente aos utentes com FA, os resultados da amostra apresentam diferenças significativas entre sexos relativamente à idade. Verificou-se diferença na média de idades por sexos apresentando as mulheres uma média mais elevada (78,33 anos) que os homens (71,58 anos). Os utentes têm em média 74,06 anos de idade, apresentam excesso de peso (IMC médio de 28,21), 78,3% são hipertensos, 34,8% hipocoagulados e 23,9% diabéticos.

Os utentes com HVE da amostra, à semelhança do grupo anterior, evidenciam diferenças significativas entre sexos no que respeita à idade com média de idades superior nas mulheres (69,35 anos) comparativamente com os homens (61,69 anos). Globalmente têm em média 65,28 anos de idade, apresentam excesso de peso (IMC médio de 27,29), 71,2% são hipertensos, 3% hipocoagulados e 21,2% diabéticos.

Os achados, na amostra obtida são compatíveis com a literatura consultada tanto no que diz respeito às taxas de prevalência e incidência como para outros factores como idade, peso e co-morbilidade.

## **CONCLUSÃO**

A detecção precoce de fibrilhação auricular e de hipertrofia ventricular esquerda e a caracterização desta população permitem identificar um perfil de risco e um melhor controlo do utente como forma preventiva de acidentes vasculares cerebrais embólicos e morte súbita de causa cardíaca (Bonhorst *et al.*, 2010; Martín-Rioboó *et al.*, 2008; Okin *et al.*, 2011).

## BIBLIOGRAFIA

Bonhorst, D.; Mendes, M.; Adragão, P.; De Sousa, J.; Primo, J.; Leiria, E.; Rocha, P. (2010) *Prevalência de fibrilhação auricular na população portuguesa com 40 ou mais anos. Estudo FAMA*, Revista Portuguesa de Cardiologia, vol. 29, nº 03, pp.331-350.

De Lima, José Jayme Galvão (1998) *Reversão da hipertrofia ventricular esquerda na terapêutica da hipertensão arterial: facto ou ficção?* HiperAtivo, Vol 5, Nº 2, Julho/Setembro de 1998, pp.202-205

Martín-Rioboó, E.; García Criado, E.; Pérula De Torres, L. A.; Cea-Calvo, L.; Anguita Sánchez, M.; López Granados, A.; Ureña Fernández, T.; García Matarín, L.; Molina Díaz, R. en representación del Grupo de Hipertensión Arterial de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFyC) y de los investigadores del estudio PREHVIA (2009) *Prevalencia de hipertrofia ventricular izquierda, fibrilación auricular y enfermedad cardiovascular en hipertensos de Andalucía. Estudio PREHVIA*, Jornal Medicina Clinica, vol.132, nº7, pp.243-250

Okin, P. M.; Wachtell, K.; Devereux, R. B.; Harris, K. E.; Jern, S.; Kjeldsen, S. E.; Julius, S.; Lindholm, L. H.; Nieminen, M. S.; Edelman, J. M.; Hille, D. A.; Dahlöf, B. (2006) *Regression of electrocardiographic left ventricular hypertrophy and decreased incidence of new-onset atrial fibrillation in patients with hypertension* Journal JAMA, vol.296, nº10, pp.1242-1248