

# A FREQUÊNCIA DO DISTÚRPIO VENTILATÓRIO OBSTRUTIVO CRÔNICO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Sulzbach TC\*, Predebon V, Brambatti C, Menezes MG, Danzmann LC. ULBRA

## Introdução

A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome frequentemente associada a comorbidades, como a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), as quais determinam dificuldades no diagnóstico e manejo (Güder G, et al Eur J Heart Fail 2014;16:1–10).

## Objetivo

Determinar a prevalência de distúrbio ventilatório obstrutivo em uma população de um ambulatório especializado em IC do sul do Brasil.

## Métodos

A população foi submetida a análise espirométrica da função pulmonar com teste com broncodilatador entre janeiro de 2016 e fevereiro de 2017. Foi registrada a classe funcional pelos critérios da New York Association (NYHA) e a prevalência de distúrbio ventilatório obstrutivo e restritivo, por análise espirométrica segundo o método e critérios da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT). As variáveis foram submetidas a análise de médias e frequências.

### Análise da função pulmonar

Distúrbio Ventilatório Restritivo(%)	35
Distúrbio Ventilatório Obstrutivo(%)	20
Normal(%)	45

## Resultados

Foi observado uma prevalência de 53,5% de gênero feminino, com idade de 65,37±11,40 anos e a classe funcional II da NYHA foi a predominante. A prevalência de distúrbio ventilatório obstrutivo foi de 20% e 35% apresentaram distúrbio ventilatório restritivo.

### Características clínicas da população estudada

Idade em anos	65,37 ± 11,40
IMC(kg/m <sup>2</sup> )	29 ± 5
Mulheres(%)	53,5
Caucasianos	92,6

### Etiologias da IC

Isquêmica	49,5
Não Isquêmica	48,4

### Comorbidades

Hipertensão(%)	87,8
Diabetes(%)	44,9
Obesidade	44,8
Dislipidemia(%)	64,3
Tabagismo	15,3

### Classe funcional NYHA

Classe I/II(%)	75,8
Classe III(%)	20
Classe IV(%)	2,1

### Medicamentos

IECA/BRA	40,8
Betabloqueador	81,6
Furosemida	60,2
Espironolactona	54,1

IMC – índice de massa corporal; NYHA – New York Heart Association; IECA – inibidor da enzima conversora da angiotensina; BRA – bloqueador do receptor da angiotensina; DPOC – Doença pulmonar obstrutiva crônica; IC – Insuficiência cardíaca.

## Conclusão

Nossos resultados demonstram que um quinto dos pacientes da nossa população apresentaram distúrbios ventilatórios obstrutivos, compatíveis com o diagnóstico de DPOC.

### Referências bibliográficas

1. Mentz RJ, Kelly JP, von Lueder TG, Voors AA, Lam CSP, Cowie MR et al. Noncardiac Comorbidities in Heart Failure With Reduced versus Preserved Ejection Fraction. JACC VOL. 64, NO. 21, 2014 DECEMBER 2, 2014:2281–93
2. Liu L, Eisen HJ. Epidemiology of Heart Failure and Scope of the Problem. Cardiol Clin 32 (2014) 1–8 .
3. Factors associated with a prolonged length of stay after acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease(AECOPD). International Journal of COPD. 2014 janeiro 20. 99-105.