

## **Investigação Clínica**

### **PO - (UM17-1397) - DOENÇA CARDIOVASCULAR EM DIABÉTICOS E ADEQUAÇÃO DA ESTATINA NUMA USF**

Filipe Pereira<sup>1</sup>; Joana Caniço<sup>1</sup>; Tatiana Clemêncio<sup>2</sup>

1 - USF Costa de Prata; 2 - USF Santa Joana

#### **Introdução**

As doenças cardiovasculares (DCV) continuam a ser a principal causa de morte a nível mundial. De acordo com os estudos, no doente diabético o controlo do colesterol LDL (c-LDL) é o fator modificável com maior valor prognóstico, pretendendo-se o valor alvo máximo de 100mg/dL. Se existir um ou mais fatores de risco cardiovascular (RCV) associados e/ou lesão de órgão-alvo indica-se um c-LDL inferior a 70mg/dL.

#### **Objetivo**

Avaliar o cumprimento do valor de c-LDL alvo em doentes diabéticos, relacionando-o com a terapêutica instituída e as estratégias tomadas para controlo.

#### **Metodologia**

Tipo de estudo: observacional e descritivo.

População: utentes diabéticos inscritos e vigiados na USF, com consulta nos 12 meses em estudo (agosto-2015 a junho-2016).

Amostra: aleatória - 20% da população em estudo.

Variáveis: idade, sexo, identificação de DCV estabelecida, lesão de órgão-alvo (LOA), fatores de RCV, valor de c-LDL, terapêutica instituída, alteração de terapêutica em consulta.

Fonte de dados: SClínico.

Tratamento de dados: módulo descritivo do SPSS.

#### **Resultados:**

Foram incluídos 129 utentes diabéticos, com idade média de 67,7 anos (mínimo 23, máximo 91), sendo 54,3% do sexo feminino. Destes doentes, 30 tinham DCV estabelecida (19 com doença cardíaca, 10 com doença renal crónica, 3 com doença vascular periférica, 1 com retinopatia avançada, 1 com doença cerebrovascular); 49 apresentavam LOA (46 com lesão renal, 24 com lesão cardíaca, 1 com lesão vascular); 121 possuíam fatores de RCV (106 com hipertensão, 69 com dislipidemia, 67 com obesidade, 8 com hábitos tabágicos ativos). Nas avaliações clínicas no período em estudo, em 5 doentes não foi avaliada a ficha lipídica. Nos restantes, o valor c-LDL médio foi de 97,7mg/dl, encontrando-se 17 doentes sem terapêutica. As estatinas mais prescritas eram a sinvastatina (N=60), atorvastatina (N=34) e rosuvastatina (N=10), com valores residuais das restantes.

De todos os diabéticos avaliados, para 11 pretendia-se o valor alvo de 100mg/dL. Destes, em 3 não foi avaliada a ficha lipídica nesse ano, e nos restantes 8, 50% cumpriam o valor alvo. Dos 4 doentes que não estavam no valor alvo, apenas num foi alterada terapêutica em consulta.

Dos 118 diabéticos com indicação para um c-LDL de 70mg/dL, dois não tinham ficha lipídica avaliada, e apenas 17 tinham c-LDL dentro do valor alvo (14,4%). Dos restantes 99 doentes, em apenas 25 foi alterada a estratégia (troca de fármaco, aumento de dosagem ou adição de fármaco).

## **Discussão**

As comorbidades que mais motivaram a alteração dos valores alvo de LDL foram a presença de HTA, dislipidemia, obesidade e LOA renal. O grau de cumprimento dos valores-alvo variou consoante este se situava nos 100mg/dL ou nos 70mg/dL, tendo sido de 50% e 14,4%, respetivamente. Assim, este trabalho relevou a necessidade de implementação, por parte dos profissionais de saúde, de estratégias que permitam melhorar a sua intervenção clínica nos doentes que não cumprem o valor-alvo de c-LDL.