Investigação Clínica

PD-075 - (UM20-5458) - VARIABILIDADE TENSIONAL SISTÓLICA DE LONGA DURAÇÃO E EVENTOS CEREBROVASCULARES NUMA USF

Lara Cabrita¹; André Gomes Roque¹; Ana João Taveira¹; Pedro Damião¹

1 - USF Aveiro-Aradas, ACeS Baixo Vouga

Introdução e objetivos: Em populações de alto risco cardiovascular, uma maior variabilidade tensional determinada no consultório tem valor prognóstico. Vários estudos demonstraram uma maior relevância da variabilidade da pressão arterial (PA), comparativamente aos seus valores médios, na predição de eventos cerebrovasculares (ECeV). Pretende-se verificar se uma maior variabilidade de longa duração da PA sistólica (PAS) do consultório se associa ao aumento da codificação de ECeV (K89 - isquémia cerebral transitória, K90 - trombose/acidente vascular cerebral e K91 - doença vascular cerebral).

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo com análise exploratória de dados numa amostra de conveniência anonimizada de utentes de uma Unidade de Saúde Familiar (USF), com idade superior a 18 anos e registo de, pelo menos, uma medição da PAS por ano, em 3 anos consecutivos (2016-2018), considerando-se o valor mais próximo anterior ao último dia de cada ano. Colheu-se informação relativa aos principais fatores de risco cardiovascular (FRCV) registados – hipertensão arterial (HTA), tabagismo, dislipidemia, diabetes mellitus (DM), obesidade, excesso de peso, idade e género – com vista a comparar a variabilidade tensional, com e sem ECeV codificado, analisando a proporção de eventos por tercil de variabilidade, através do teste de tendência de Cochran-Armitage (CA). Analisaram-se, de forma univariada, as variáveis dependentes - variabilidade e média de PAS - e a independente - género. Para a análise multivariada da associação de fatores e codificação com ECeV criou-se um modelo de regressão logística. A análise foi efetuada através do programa R® 3.4.2.

Resultados: Incluíram-se 2834 indivíduos, maioritariamente do sexo feminino (68,7%), dos quais 134 com codificação de ECeV. Quanto aos FRCV, 1956 indivíduos tinham HTA, 1929 dislipidemia e 894 DM. A combinação de FRCV mais frequente foi HTA e dislipidemia (n=728), seguindo-se HTA, dislipidemia e DM (n=481), dislipidemia isolada (n=342) e HTA isolada (n=292). Apenas 69,3% dos utentes tinham PAS média inferior a 140mmHg. Observou-se um aumento da proporção de registo de ECeV por tercil de variabilidade da PAS (CA, z=-2.168, p=0.031). O modelo de regressão logística selecionado não apresentou diferenças significativas entre resultados previstos e observados na amostra (teste *Hosmer-Lemeshow*, $\chi^2=3,542$; df=8; p=0,896), tendo incluído as variáveis predictoras: idade, sexo, média PAS e variabilidade de PAS. Observou-se uma associação positiva para a variável idade (OR=1.05263; p<0,00001), mantendo as restantes constantes.

Discussão: O aumento de proporção de registos de ECeV por tercil de variabilidade de PAS de longa duração observado na amostra é concordante com a literatura. O modelo de regressão logística mostrou que a idade é o principal fator associado ao registo de ECeV na USF - o aumento de um ano, representa um aumento de probabilidade de 5% do registo de eventos. A avaliação da variabilidade tensional de longa duração é uma possibilidade ao dispor do médico e, atendendo à sua associação com ECeV, deverá ser equacionada enquanto fator de risco a controlar.