

O que se lê sobre Ergometria e Reabilitação... Hoje

Dra. Andréa London

1

Uma importante manifestação clínica da insuficiência cardíaca (IC) é a redução da capacidade funcional por dispnéia ou fadiga. Alguns pacientes com IC apresentam fraqueza da musculatura inspiratória, isto é, pressão inspiratória máxima menor do que 70% do previsto, com implicações na resposta limitada ao exercício e no prognóstico. Nestes pacientes, a adição do treinamento dos músculos inspiratórios (TMI) ao treinamento aeróbico resultou na melhora da capacidade funcional e das respostas ventilatórias ao exercício. Por atuar através de mecanismos provavelmente diferentes dos observados no treinamento aeróbico, é concebível que o TMI tenha efeitos adicionais relevantes.

Winkelmann ER, Chiappa GR, Lima COC, Viecili PRN, Stein R, Ribeiro JP. Porto Alegre and Ijuí, Brazil. Am Heart J. 2009;158:768.e1-768.e7.

2

Teste ergométrico na investigação de dor torácica: nos pacientes com dor torácica sem infarto do miocárdico prévio, o supradesnível do segmento ST induzido pelo exercício é um marcador altamente específico de doença arterial coronariana. Quando esta alteração está presente, seja durante o esforço ou na fase de recuperação, uma coronariografia de urgência pode ser considerada, pois a maioria destes casos requer revascularização miocárdica por doença coronariana obstrutiva grave. O supradesnível de ST no teste de esforço é uma condição rara, porém específica para doença isquêmica cardíaca, sendo preditor de estenose grave na artéria coronária correspondente.

Murphy JC, Scott PJ, Shannon HJ, Glover B, Dougan J, Walsh SJ, Adgey AAJ. Heart. 2009;95:1792-1797.

5

Nos pacientes com doença arterial coronariana, o treinamento intervalado de alta intensidade mostrou-se superior ao exercício contínuo de moderada intensidade na melhora da capacidade funcional e da função endotelial. Após intervenção coronária percutânea com stent convencional ou farmacológico, o treinamento intervalado de alta intensidade foi associado à redução significativa da perda luminal tardia no segmento coronário abordado, com menor incidência de reestenose intra-stent. Este efeito foi relacionado à melhora da capacidade aeróbica e da função endotelial e à atenuação da inflamação: houve aumento do VO_2 pico, melhora da dilatação mediada por fluxo e redução dos níveis de proteína C reativa ultra-sensível no grupo treinado.

Peter S. Munk, MD, Eva M. Staal, MD, PHD, Noreen Butt, MD, Kjetil Isaksen, MD, and Alf I. Larsen, MD. Am Heart J. 2009;158:734-41.

3

O impacto longitudinal da atividade física sobre o perfil lipídico foi avaliado em 8,764 indivíduos com idade entre 45 e 64 anos, afro-americanos e brancos, para estimar a associação entre aumentos no gasto calórico e modificações nos níveis de HDL, LDL, colesterol total e triglicérides. Aumentos no gasto calórico foram associados à elevação do HDL em todos os participantes e redução dos triglicérides nos indivíduos de cor branca. Houve redução do LDL em todas as mulheres, enquanto a associação com o colesterol total foi limitada às mulheres afro-americanas. Estes resultados mostraram evidências especificamente relacionadas à raça e ao gênero dos participantes.

Monda KL, Ballantyne CM, North KE. J Lipid Res. 2009;50(8):1685-91.

4

Nos pacientes com cardiomiopatia hipertrófica (CMH), a ocorrência de arritmia ventricular durante teste de esforço limitado por sintoma é pouco frequente, mas está associada a um risco aumentado de morte súbita cardíaca. A presença de taquicardia ventricular não sustentada ou fibrilação ventricular no exercício foi associada a um risco quase 4 vezes maior de morte súbita cardíaca ou de taquicardia ventricular sustentada com repercussão hemodinâmica no acompanhamento destes pacientes. Estes dados enfatizam a importância do teste de esforço na estratificação de risco de pacientes com CMH e sugere que a ocorrência de arritmias ventriculares durante o exercício pode ser um novo marcador de risco para morte súbita.

Gimeno JR, Esteban MT, Lofiego C, Hurtado J, Pantazis A, Mist B, Lambiase P, McKenna WJ, Elliott PM. Eur Heart J. 2009;30:2599-2605.



Qualidade superior e tecnologia insuperável quando o assunto é monitoramento cardíaco

A tecnologia é tão importante quanto o profissional que a controla!



POLAR.

www.proximus.com.br