

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



Dra. Andréa London

O que desencadeia fibrilação atrial em atletas?

Atletas de *endurance* apresentam maior risco de fibrilação atrial (FA), em especial entre a 4ª e 5ª décadas de vida, sendo relatado um aumento de 8,8 vezes no risco de FA incidental em atletas com mais de 1.500 horas de treino ao longo da vida. A maioria apresentou FA paroxística ou persistente, com progressão eventual para FA permanente. O tempo cumulativo de treino regular foi associado a alterações no átrio esquerdo, as quais seriam substrato para a ocorrência de FA. O tônus vagal aumentado e a ocorrência de ectopias atriais podem funcionar como fatores desencadeantes desta arritmia.

Wilhelm M, Roten L, Tanner H, et al. *Am J Cardiol.* 2011; 108 (4): 580-585.

Síndrome do QT longo e teste ergométrico

Testagem genética pode diagnosticar a síndrome do QT longo (SQT) em parentes assintomáticos de pacientes com mutação identificável, porém é um procedimento caro e nem sempre disponível. Um algoritmo simples, utilizando parâmetros eletrocardiográficos em repouso e no teste ergométrico, foi avaliado, sendo a testagem genética o padrão ouro. Os intervalos QT corrigidos (QTc) foram medidos em repouso, no exercício e no período de recuperação. A combinação do QTc de repouso ao QTc do 4º minuto da recuperação em um algoritmo de screening apresentou alta sensibilidade e especificidade para detectar portadores da SQT em parentes assintomáticos.

Sy RW, van der Werf C, Chattha IS, et al. *Circulation.* 2011;124:2187-2194.

Estatinas e risco de injúria muscular em maratonistas

O uso de estatinas aumenta o risco de injúria muscular relacionada ao exercício? O efeito das estatinas sobre os níveis séricos de mioglobina, creatina quinase total (CK total) e suas isoenzimas foi avaliado em corredores em uso de estatinas, antes e depois da maratona de Boston 2011. O aumento na CK total após o exercício foi maior nos usuários de estatinas em relação ao grupo controle e diretamente relacionado à idade dos corredores, sugerindo que a susceptibilidade à injúria muscular induzida pelo exercício com as estatinas aumenta com a idade. Não houve diferenças para os níveis de mioglobina.

Parker BA, Augeri AL, Capizzi JA, et al. *Am J Cardiol* 2011;Oct 27:[Epub ahead of print].

Simulador de altitude para pacientes com Insuficiência Cardíaca?!

Dados de um pequeno estudo piloto apresentado no congresso da **American Heart Association** mostraram que o treinamento em simulador de altitude parece ser uma opção segura e eficaz para pacientes com IC estável, os quais poderiam se beneficiar de um ambiente de hipóxia normobárica. O exercício realizado com exposição à altitude resultou em melhora significativa e sustentada na performance, força músculo-esquelética e qualidade de vida dos pacientes. Esta modalidade de treino já é popular entre os atletas de endurance, com o objetivo de ganhar vantagens sobre os oponentes.

http://www.theheart.org/article/1313459.do?utm_campaign=newsletter&utm_medium=email&utm_source=20111117_AHA_EN

QUALIDADE, RESISTÊNCIA E DURABILIDADE.

LIDERANÇA ABSOLUTA EM EQUIPAMENTOS DE ERGOMETRIA E ERGOESPIROMETRIA.

inbramed

MedGraphics



inbrasport
*CERTIFICADA ISO 9001

RUA SANTOS DUMONT, 1766
PORTO ALEGRE - RS
FONE: (51) 3358.6900
WWW.INBRASPORT.COM.BR

INBRASPORT@INBRASPORT.COM.BR
REPRESENTANTE AUTORIZADO NO RJ:
CAEL LTDA. - FONE (21) 2592.9232