



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

 **Dra. Andréa London**

1) A associação inversa entre atividade física e diabetes melito é atribuível a vários mecanismos biológicos plausíveis. A regulação autonômica desta associação pode representar um mecanismo interessante. Um dos motivos mais convincentes seria a sensibilidade do sistema nervoso autônomo às mudanças no estilo de vida. O impacto positivo da atividade física sobre o sistema nervoso autônomo pode ser a chave para a prevenção do diabetes melito; os benefícios observados ocorrem independentemente da perda ponderal.

Carnethon MR, Craft LL. Exerc Sport Sci Rev. 2008; 36:12-18.

2) Em um estudo clínico prospectivo, o consumo de suplementos de óleo de peixe reduziu a irritabilidade elétrica do coração em indivíduos com doença arterial coronariana e distúrbios elétricos conhecidos. Este efeito antiarrítmico relacionado ao ômega 3 pode explicar, ao menos parcialmente, a redução da mortalidade observada. A suplementação de 3 gramas ao dia de óleo de peixe em cápsulas por 6 semanas diminuiu a inducibilidade de taquicardia ventricular nos pacientes com cardiopatia isquêmica, submetidos ao implante de cardiodesfibrilador.

Metcalf RG, Sanders P, James MJ et al. Am J Cardiol. 2008; 101:758-761.

3) A incompetência cronotrópica relacionou-se a um aumento expressivo da mortalidade total e por doença coronariana, do risco de morte súbita e da incidência de IAM em homens de meia-idade assintomáticos, sem doença coronária conhecida. Outros parâmetros cronotrópicos, como a FC em repouso, a FC de reserva e o comportamento da FC na recuperação, também foram preditores independentes de mortalidade. A resposta cronotrópica ao esforço reflete o equilíbrio autonômico e pode ser um marcador de disautonomia de fácil aplicabilidade, pela ampla utilização do teste ergométrico na prática clínica.

Adabag AS, Grandits GA, Prineas RJ et al. Am J Cardiol. 2008; 101:1437-1443.

4) Nos pacientes com infradesnível do segmento ST no teste ergométrico, a capacidade funcional maior ou igual a 10 METs associou-se a ecocardiograma de esforço sem alterações isquêmicas e mortalidade tardia muito baixa. A acurácia diagnóstica das alterações eletrocardiográficas isquêmicas nas populações de risco intermediário e baixo é limitada; considerando a capacidade funcional como forte preditor prognóstico, tais pacientes poderiam prescindir de investigações diagnósticas adicionais subsequentes, seja por métodos de imagem ou procedimentos invasivos.

Bhat A, Desai A, Amsterdam EA. Am J Cardiol. 2008; 101:1541-1543.

5) Após angioplastia coronariana com implante de stent, o teste ergométrico realizado precocemente representa importante ferramenta para a estratificação de risco, fornecendo informações prognósticas relativas a eventos cardiovasculares maiores e mortalidade. Nos pacientes que apresentaram dor torácica típica, supradesnível do segmento ST ou infradesnível do segmento ST maior ou igual a 1 mm, a mortalidade total foi significativamente mais alta; também foi observada maior tendência a IAM e procedimentos repetidos de revascularização, bem como maior mortalidade cardiovascular.

Wenaweser P, Surmely JF, Windecker S et al. Am J Cardiol. 2008; 101:807-811.



Qualidade superior e tecnologia insuperável quando o assunto é monitoramento cardíaco

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



www.proximus.com.br