

EP 111

AValiação do Perfil de Mortalidade por Cardiomegalia na Última Década do Município de São Paulo

GABRIELA RIBEIRO DA SILVA, LAÍS FERREIRA MOREIRA, GUILHERME VIEIRA GONÇALVES, INGRID BORTOLUCCI, RAFAELA ANDRADE PENALVA FREITAS, CARLOS GUN

UNIVERSIDADE SANTO AMARO - SÃO PAULO - SP - BRASIL, INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA - SP - BRASIL

Introdução: A cardiomegalia é uma condição, na qual o coração assume um tamanho maior e desproporcional diante de um estímulo estressor. Nesse contexto, para aumentar a performance cardíaca ocorre hipertrofia dos cardiomiócitos. No entanto, esse mecanismo torna-se patológico quando o crescimento celular excede a angiogênese, deprimindo assim a função contrátil. O aumento cardíaco pode ser transitório, como em atletas e gestantes, ou secundário a condições sustentadas, como hipertensão arterial, etilismo, doenças infecciosas e mutações genéticas. Apesar de frequentemente ser assintomática, a cardiomegalia é um fator de risco importante para arritmias, insuficiência cardíaca, eventos tromboembólicos e morte súbita. **Objetivo:** Analisar a mortalidade por cardiomegalia no município de São Paulo entre 2013 e 2023. **Métodos:** Este estudo é uma análise epidemiológica, descritiva e transversal. Os dados expostos foram obtidos através do banco informativo de saúde DATASUS (TABNET) entre os anos de 2013 e 2023, do município de São Paulo. A análise utiliza as variáveis: cor, sexo e faixa etária. **Resultados:** Em 10 anos, foram registrados 2244 óbitos por cardiomegalia no município de São Paulo. Nesse período, a taxa de mortalidade teve um aumento progressivo de 248%, e 2023 foi o ano de maior incidência (374). Quanto à cor, brancos representaram o maior número de doentes (60%), seguidos por pardos (27,6%), pretos (11%) e amarelos (1,2%). Quanto ao sexo prevalente, mais da metade dos afetados eram homens (65,86%). Por último, foram registradas mortes em todas as faixas etárias, desde indivíduos menores de 1 ano (8) até maiores de 75 anos (529). Sendo que, 2% eram crianças de até 14 anos, 4% adolescentes e jovens adultos, 53% adultos até 64 anos e 42% idosos acima de 65 anos. **Conclusões:** Segundo a análise dos resultados, a taxa de mortalidade por cardiomegalia no município de São Paulo aumentou progressivamente na última década. A incidência de óbitos foi maior em indivíduos brancos (60%), do sexo masculino (66%) e com mais de 35 anos (95%). Por fim, a ampliação de prognósticos fatais pode estar relacionada ao crescimento da prevalência dos fatores de risco. Ademais, é provável que os resultados sejam subnotificados, pois os óbitos de indivíduos que tiveram cardiomegalia, mas faleceram pelas patologias decorrentes dessa condição, podem não estar registrados nos dados obtidos neste estudo.

EP 113

DISTRIBUIÇÃO DA DOENÇA DE CHAGAS AGUDA POR MUNICÍPIO NO ESTADO DO PARÁ DE 2010 A 2021

SAMUEL VEIGA, VICTORIA CHECCATO

9 DE JULHO - SÃO PAULO - SP - BRASIL

Introdução: A doença de chagas tem transmissão natural da infecção pelo *Trypanosoma cruzi*. A doença de Chagas é um exemplo típico de uma injúria orgânica resultante das alterações produzidas pelo ser humano ao meio ambiente devido muitas vezes a questões econômicas.

Objetivo: Investigar os casos de doença de chagas aguda do ano de 2010 ao ano de 2021, verificando sua distribuição pelos municípios do estado do Pará.

Métodos: Os dados foram obtidos por meio de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.data-sus.gov.br>) na base de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).

Resultados: Do ano de 2010 até o ano de 2021 foram registrados um total de 2239 casos, no ano de 2010 foram identificados 59 casos, o município que mais apresentou casos foi Abaetetuba com 15 casos, o ano de 2011 foram identificados 108 casos, o município que mais apresentou casos foi Belém com 37 casos, o ano de 2012 foram identificados 143 casos, o município que mais apresentou casos foi Abaetetuba com 56, o ano de 2013 foram identificados 114 casos, o município que mais apresentou casos foi Belém com 20 casos, o ano de 2014 foram identificados 135 casos, os municípios que mais apresentaram casos foram Abaetetuba com 24 casos e Belém com 24 casos, o ano de 2014 foram identificados 206 casos, o município que mais apresentou casos foi Breves com 56 casos, o ano de 2016 foram identificados 293 casos, o município que mais apresentou casos foi Breves com 56 casos, o ano de 2017 foram identificados 273 casos, o município que mais apresentou casos foi Abaetetuba com 40 casos, o ano de 2018 foram identificados 260 casos, o município que mais apresentou casos foi Barcarena com 28 casos, o ano de 2019 foram identificados 245 casos, o município que mais apresentou casos foi Abaetetuba com 40 casos, o ano de 2020 foram identificados 152 casos, o município que mais apresentou casos foi Breves com 23 casos, o ano de 2021 foram identificados 251 casos, o município que mais apresentou casos foi Abaetetuba com 33 casos.

Conclusão: No Pará a questão da doença de chagas aguda é um problema de saúde pública, devido uma relação ecológica um maior número de casos está relacionado aos principais municípios exportadores de açaí, sendo necessário mais estudos e medidas de saúde pública efetivas contra a doença.

EP 112

CARACTERIZAÇÃO DOS DADOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS DE UM CENTRO DE AMILOIDOSE NO BRASIL: COMPARAÇÃO ENTRE AS DIFERENTES MUTAÇÕES EM RELAÇÃO AO FENÓTIPO CARDÍACO

VALESKA BERGAMIN, FERNANDO CONEGLIAN, DENISE MAYUMI TANAKA, LUCAS PATRICK COSTA, JOSÉ ANDRÉ DE CASTRO, MATHEUS OLIVEIRA SOUZA, WILSON MARQUES JUNIOR, MARCUS SIMÕES

FAULDA DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL

Introdução: A amiloidose cardíaca por transtirretina (AC-ATTR) é uma cardiomiopatia restritiva infiltrativa, altamente subdiagnosticada e heterogênea na sua apresentação. O Brasil, pela sua composição étnica, é uma região endêmica com porcentagens elevadas de formas hereditárias, com predomínio da mutação p.Val50Met, ou mutação portuguesa, e a p.Val142Ile, mutação de afrodescendentes. No entanto a caracterização das diferenças entre os fenótipos no que tange a cardiomiopatia ainda é escassa no Brasil. Apresentamos a casuística de um centro de amiloidose e propomos uma comparação dos fenótipos de AC-ATTR entre os diferentes genótipos.

Objetivos: Em um corte transversal dos pacientes seguidos em um único centro especializado em amiloidose, traçamos o perfil demográfico, clínico e laboratorial dos pacientes e investigamos as diferenças no que tange o fenótipo cardíaco das principais mutações envolvidas.

Resultados: Os resultados estão mostrados na tabela. Foram 109 pacientes incluídos, com predomínio do gênero masculino e da etnia branca, com acometimento cardíaco em 47,7%, e acometimento neurológico em 63,3%, e fenótipo misto em 31,2%, com 44,9% em uso de medicação anti-amilóide. Dos pacientes com a forma variante, houve acometimento cardíaco em 41,8% (n=41), 21 pacientes eram portadores da mutação p.Val50Met e 20 pacientes eram p.Val142Ile. Observamos a presença de neuropatia em 82,7% dos p.Val50Met e em 47,8% dos p.Val142Ile (p<0,001). No que tange a cardiomiopatia, os pacientes p.Val142Ile em relação aos p.Val50Met, exibiram maior espessura septal (18 mm x 13 mm, p=0,0001), strain global longitudinal do ventrículo esquerdo mais reduzido (-9% x -17%, p=0,0001), menor fração de ejeção do VE (44% x 62%, p<0,0001), maior diâmetro atrial esquerdo (46 mm x 35 mm, p<0,0001), nível mais elevado de NT-Pro-BNP (5670 pg/ml x 1364 pg/ml, p=0,03), além disso, pior função renal e mais idosos. No que se refere às alterações eletrocardiográficas, a baixa voltagem e os bloqueios de ramo são mais frequentes nos pacientes com Val142Ile, por outro lado, existe uma maior prevalência de bloqueios com necessidade de implante de marcapasso nos pacientes V50M.

Conclusão: AAC-ATTR é uma doença heterogênea e existem diferenças na idade de início da cardiopatia, bem como na sua forma de acometimento cardíaco. No que se refere às diferentes mutações, os dados sugerem uma maior infiltração miocárdica nos pacientes com p.Val142Ile, e um predomínio de BAV com necessidade de implante de marcapasso nos pacientes com V50M.

6 - CARDIOPEDIATRIA

EP 114

AValiação da Repercussão da Cardiopatia Congênita Complexa do Tipo Coração Univentricular no Desenvolvimento Neurocognitivo da Criança Portadora e Impacto da Intervenção Multiprofissional.

CRISTIANE XIMENES, MARISTELA COSTA CESPEDES, LUCIANA CINI, IEDA BISCEGLI JATENE

HOSPITAL DO CORAÇÃO - SP - BRASIL

INTRODUÇÃO: Cerca de 1/3 das cardiopatias congênitas são definidas como complexas com necessidade de intervenção na fase neonatal ou primeira infância. O crescente aumento da sobrevivência, permite que inabilidades por comprometimento do neurodesenvolvimento sejam mais frequentemente reconhecidas, principalmente na função motora grossa e fina, habilidades cognitivas, linguagem e comunicação, atenção, hiperatividade e impulsividade, construção visual e percepção além de funcionamento executivo, stress pós-traumático, ansiedade, depressão, competência social, realização acadêmica e qualidade de vida. Pacientes com coração de fisiologia univentricular, estão sob maior risco de incapacidade no neurodesenvolvimento devido a necessidade de múltiplos procedimentos cirúrgicos, múltiplas e longas hospitalizações.

MÉTODO: Estudo longitudinal com duração de um ano que incluiu crianças portadoras cardiopatia congênita complexa de fisiologia univentricular em acompanhamento ambulatorial. Inicialmente foram avaliados fatores perioperatórios que pudessem impactar no desenvolvimento neuropsicomotor das crianças. A seguir, as crianças foram avaliadas por Neuropediatria (Teste de Denver II), Psicopedagoga e Psicomotricista, iniciando então intervenção multiprofissional semanal, sendo reavaliadas após um ano.

ANÁLISE ESTATÍSTICA: Todas as variáveis foram analisadas descritivamente. Para variáveis quantitativas foram observados valores mínimos e máximos, e cálculo de médias, desvios-padrão e quartis. Para variáveis qualitativas calculou-se frequências absolutas e relativas. Para a comparação de dois momentos de avaliação, teste t de Student pareado, e quando a suposição de normalidade dos dados foi rejeitada foi utilizado o teste não-paramétrico de Wilcoxon. A comparação de dois grupos em relação as variáveis quantitativas foi realizada através do teste não-paramétrico de Mann-Whitney. Para testar a homogeneidade entre as proporções foi utilizado o teste exato de Fisher.

RESULTADOS: Incluídas 21 crianças. No teste de Denver II, 50% das crianças avaliadas apresentam-se como suspeito/atraso em todos os itens avaliados, sendo encontrada relação com a insaturação, com melhora significativa na habilidade motora-fina, após intervenção. Na avaliação Psicopedagógica diagnosticado comprometimento entre 50-81% das crianças, com melhora de todos os domínios.

CONCLUSÃO: Número significativo de crianças portadoras de cardiopatia congênita complexa tem impacto no neurodesenvolvimento e apresentam melhora após intervenção multiprofissional.