



RESUMO

Risco cardiovascular em mulheres climatéricas em uso de terapia hormonal: estudo de coorte

AUTOR PRINCIPAL:

Maria Luísa Carbonari

E-MAIL:

maria.carbonari@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Pibic UPF ou outras IES

CO-AUTORES:

Karen Oppermann

ORIENTADOR:

Karen Oppermann

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

40101150

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A incidência de doenças cardiovasculares aumenta gradativamente com o envelhecimento da população, sendo que as mulheres tendem a aumentar seus fatores de risco cardiovasculares mais tardiamente do que os homens. Estudos apontam que essa diferença ocorre em parte devido a certo grau de proteção que o estradiol oferece às mulheres durante a menacme. Além disso, a privação estrogênica que ocorre no climatério leva a uma piora do perfil lipídico e uma tendência ao aumento de peso e deposição central de gordura. A relação do uso de terapia hormonal de reposição (TH) com o risco cardiovascular vem sendo estudada uma vez que a menopausa e a doença cardiovascular ocorrem em fases simultâneas da vida da mulher. Sendo assim, o objetivo deste estudo é verificar as modificações de peso corporal, circunferência da cintura (CC) e fatores de risco cardiovasculares em mulheres hipertensas e climatéricas, em uso de terapia hormonal de reposição.

METODOLOGIA:

Estudo longitudinal prospectivo, com pacientes que consultaram no ambulatório de Ginecologia Endócrina e Menopausa do HSVP, apresentando sintomas climatéricos vasomotores, a partir de 1993. Critérios de inclusão: idade 40 anos, HAS prévia, indicação de TH e seguimento 10 anos. Utilizou-se esquema terapêutico com estrogênio e progestogênio recomendado pela NAMS e SOBRAC. Avaliação clínica e laboratorial ocorreu a cada 6 meses e manutenção da TH deveu-se às necessidades individuais das pacientes. As variáveis: PAS e PAD, peso, CC, IMC, glicemia, triglicerídeos, colesterol e frações; foram avaliadas conforme média e mediana e comparadas aos 5 e 10 anos de seguimento. Para variáveis de distribuição normal, utilizou-se teste T para amostras pareadas e modelo linear generalizado de medidas repetidas ajustadas para múltiplas comparações; para aquelas sem distribuição normal, teste não paramétrico para amostras pareadas de Friedman, no programa SPSS16.0, considerando-se significativo $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Trinta e três pacientes preencheram os critérios de inclusão. As características basais da amostra foram: média de idade $48,45 \pm 4,8$ anos, 18,2% pacientes tabagistas e 27,3% em uso de estatinas. Quanto ao status menopáusicos, 3 estavam na pré-, 15 na transição, 10 na pós-menopausa e 5 eram hysterectomizadas. Na análise estatística das variáveis de risco cardiovascular, verificou-se uma tendência ao aumento da pressão arterial sistólica (PAS) aos 5 anos, seguida de uma diminuição da mesma aos 10 anos, $p=0,054$ e $p=0,003$, respectivamente. Quanto à pressão arterial diastólica (PAD), houve uma diminuição aos 10 anos de seguimento em relação aos 5 anos, $p=0,001$. A avaliação da circunferência da cintura (CC) foi realizada numa subamostra de 12 pacientes, entre o 5º e o 10º ano de seguimento. Neste grupo houve uma tendência à diminuição da CC, $91,97.6$ versus $89,58.7$ cm, $p=0,071$. As medidas do peso, IMC, níveis de colesterol e frações (HDL-col e LDL-col), triglicerídeos e glicemia não se modificaram ao longo de 5 e 10 anos de acompanhamento. Análises do ensaio clínico WHI evidenciaram aumento de eventos cardiovasculares em mulheres climatéricas em uso de reposição hormonal com idade avançada (>70anos) e com mais de 20 anos pós-menopausa e mostrou uma tendência à redução de doenças cardiovasculares em mulheres mais jovens e com menos tempo pós-menopausa. Da mesma forma, os resultados deste estudo não demonstram piora do aspecto cardiovascular com o uso de TH durante os 10 anos de seguimento. Possivelmente, o fato de ser uma amostra de mulheres mais jovens e destas pacientes estarem em acompanhamento médico continuado possa ter estimulado o melhor controle destas variáveis.

CONCLUSÃO:

De acordo com as modificações de variáveis clínicas e os níveis de lipídios, houve uma tendência de maior risco cardiovascular aos 5 anos de uso, não se confirmando aos 10 anos de uso. Considerando-se o efeito do envelhecimento no risco cardiovascular, sugere-se que o uso de TH a longo prazo contribua para um melhor perfil do risco cardiovascular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Donato, G. B., S. C. Fuchs, Oppermann K, et al. (2006). "Association between menopause status and central adiposity measured at different cutoffs of waist circumference and waist-to-hip ratio." *Menopause* 13(2): 280-285.
2. WHI - The women's Heathy Initiative Screening Committee- Effects of conjugated equine estrogen in postmenopausal women with hysterectomy: the women's heathy initiative randomized controlled trial. *JAMA* 2004; 391: 1701-1712).

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador