

Vasodilatação térmica à beira do leito através de dispositivo infravermelho portátil na insuficiência cardíaca descompensada

MARCELO VILLAÇA LIMA, MARCELO EIDI OCHIAI, JULIANO NOVAES CARDOSO, EULER C.O. BRANCALHÃO, ANTONIO CARLOS PEREIRA BARRETTO.

Hospital Auxiliar de Cotoxó - Instituto do Coração - HCFMUSP São Paulo SP BRASIL.

Introdução: A vasodilatação pelo calor foi demonstrada através de sessões de sauna como opção terapêutica adjuvante no tratamento da insuficiência cardíaca avançada. Entretanto, na fase descompensada, os pacientes em uso de drogas inotrópicas endovenosas estão restritos ao leito; conseqüentemente este método não é apropriado. A proposta do presente estudo é avaliar os efeitos do calor através de dispositivo portátil à beira do leito.

Método: Foram selecionados pacientes com diagnóstico de insuficiência cardíaca descompensada, FEVE < 40%, em uso de suporte inotrópico endovenoso. Os pacientes foram divididos alternadamente em 2 grupos (T e C). O grupo T foi submetido à sessão de calor através de dispositivo infravermelho portátil atingindo-se a temperatura extracorpórea de 50°C. As medidas hemodinâmicas foram realizadas por termodiluição antes do início da sessão de calor e 1h após. As variáveis hemodinâmicas foram feitas através da análise de variância (ANOVA) por medidas repetidas. Foi considerado significativo $p < 0,05$.

Resultados: Foram estudados 8 pacientes, com média de 59 anos, 75% homens, 50% com miocardiopatia isquêmica, 87.5% em uso de dobutamina, BNP de 1,343 pg/ml, índice cardíaco de 2.38 l/min e resistência vascular sistêmica de 1,917 dynas/seg.cm-5. O índice cardíaco aumentou 59.3% no grupo T e diminuiu 6.0% no grupo C ($p=0.008$). A resistência vascular sistêmica diminuiu 31.7% no grupo T e aumentou 18.3% no grupo C ($p=0.006$).

Conclusão: A vasodilatação térmica através de dispositivo infravermelho portátil aumentou o índice cardíaco e diminuiu a resistência vascular sistêmica. Este método não farmacológico é possivelmente útil para o tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca descompensada. Outros estudos são necessários para a comprovação do método.