

Insuficiência cardíaca - diferenças epidemiológicas quanto ao gênero.

SILVEIRA, J A, RAGOGNETE, R G, GURIAN, D B, NOGUEIRA, L F F, PIRES, A S, OLIVEIRA, F P, ALMEIDA, A C P M, DINIZ, R W, MORAIS, V S, MENEGHINI, A, ALMEIDA, D R, FERREIRA, C.

Faculdade de medicina do ABC Santo André SP BRASIL.

Título: Insuficiência cardíaca - diferenças epidemiológicas quanto ao gênero.

Fundamento: Nos principais ensaios clínicos randomizados em insuficiência cardíaca (IC) o sexo feminino é representado em 20 a 30% da casuística o que não ocorre nos registros epidemiológicos.

Objetivo: Comparar as variáveis clínicas, epidemiológicas e assistenciais quanto ao gênero em miocardiopatas.

Delineamento: Estudo retrospectivo epidemiológico.

Material: Pacientes admitidos na enfermaria de cardiologia do Hospital de Ensino Padre Anchieta em São Bernardo do Campo – SP no período de 01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2008.

Métodos: As variáveis clínicas, epidemiológicas e assistenciais de cada paciente foram obtidas a partir da admissão até a alta hospitalar ou óbito e realizada a análise descritiva de todas as variáveis do estudo. Utilizou-se o programa SPSS 13.0 for windows para análise estatística e o nível de significância foi de 5%.

Resultados: No ano de 2008 foram admitidos na enfermaria 88 pacientes por IC.

Houve predomínio do sexo masculino (54,6%). Quanto ao gênero não houve diferença quanto à média das idades, dias de internamento ou mortalidade. Também não houve diferença quanto às taxas de prescrição de beta bloqueador, inibidores da ECA ou espirolactona. Houve diferença significativa entre o sexo masculino e feminino respectivamente quanto aos índices de prescrição de AAS (79% x 66% $p = 0,04$), estatina (75,4% x 60,1% $p = 0,02$), tiazídicos (6,4% x 7,6% $p = 0,002$) e nitratos (4,5% x 5% $p < 0,001$); níveis de hemoglobina (13,2 x 12,1 mg/dl $p < 0,001$), hematócrito (39% x 36% $p = 0,002$) e diâmetro diastólico do ventrículo esquerdo (57,8 x 51,6 mm $p < 0,001$).

Conclusão: Em relação ao gênero não houve diferença significativa entre mortalidade hospitalar e prescrição de medicamentos relacionados ao aumento da sobrevivência na IC.