

TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS EM PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO E CIRURGIA VALVAR

MASSIERER D. NASCIMENTO D.M. BUSS G.J.O.

COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE MISERICORDIA, CENTRO UNIVERSITARIO METODISTA-IPA, PORTO ALEGRE-RIOGRANDE DO SUL

Introdução: Limitada tolerância aos esforços, dispnéia, fadiga e cianose são as características clínicas na cardiopatia isquêmica e nas doenças valvares. O tratamento cirúrgico para pacientes que sofrem destas doenças é a cirurgia de Revascularização do Miocárdio e a troca valvar respectivamente. Para avaliação da capacidade funcional, destaca-se o teste da caminhada de seis minutos (TC6M), que reflete as atividades diárias do paciente, sem exacerbar seus sintomas e limitações cardiorrespiratórias.

Objetivos: avaliar a capacidade funcional de cardiopatas isquêmicos e valvulopatas submetidos a tratamento cirúrgico; comparar as distâncias percorridas (DP) nos 3 momentos do estudo; comparar DP com os valores preditos; correlacionar a DP com consumo máximo de oxigênio estimado (VO₂ máx) e comparar DP e VO₂ máx estimado entre os dois grupos de pacientes. **Materiais e Métodos:** estudo de coorte, não-controlado, composto por 15 pacientes, de ambos os sexos, idade média 53±13 anos, cardiopatas isquêmicos e valvulopatas tratados cirurgicamente, realizaram avaliação fisioterapêutica no pré-operatório e TC6M no pré-operatório, 5o e 6o dia de pós-operatório e 30o pós-operatório (PO).

Resultados: Após cirurgia cardíaca há diminuição estatisticamente significativa da DP no 5o -6o PO (386±87 m vs 300±129 m; p=0,04) e aumento no 30o PO (300±129 m vs 421±102; p=0,002). Considerando-se a distância média predita (546±97m; p< 0,001) houve diferença significativamente menor para os valores encontrados nas etapas do estudo. Houve correlação positiva entre VO₂ máx estimado e DP no pré e 5o -6o PO (r= 1; p< 0,001) e 30o PO (r= 0,992; p< 0,001). Comparando-se VO₂ máx estimado e DP do pré, 5o -6o PO e 30o PO entre os pacientes submetidos a CRM e a troca valvar houve diferença estatisticamente significativa somente no 30o PO (p= 0,021 e p= 0,019, respectivamente).

Conclusão: O TC6M é uma ferramenta simples, segura que permite avaliar a capacidade funcional de pacientes cardiopatas isquêmicos e valvulopatas. O procedimento cirúrgico gera uma diminuição da DP no pós-operatório recente, mas retorna aos níveis pré-operatórios no 30o PO. Houve uma correlação positiva e no pós-operatório de cirurgia cardíaca entre DP e VO2 máx estimado. Pacientes valvulopatas restabelecem rapidamente sua capacidade funcional em até 30 dias de PO.