

Treinamento Muscular Inspiratório Reduz a Pressão Sistólica da Artéria Pulmonar em Pacientes com Insuficiência Cardíaca Crônica e Regurgitação Tricúspide: Ensaio Clínico Randomizado

Aline Chagastelles Pinto de Macedo^{1,2}, Beatriz D'Agord Schaan^{1,3}

- 1- Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/ Fundação Universitária de Cardiologia (Av. Princesa Isabel, 395 - Porto Alegre -RS)
- 2- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (Rua Sarmento Leite, 245 - Porto Alegre - RS)
- 3- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Av. Paulo Gama, 110 - Porto Alegre – RS)

Resumo

Objetivo: Avaliar o efeito agudo do TMI sobre a PSAP em pacientes com ICC e regurgitação tricúspide.

Metodologia: Delineamento: Ensaio clínico randomizado cruzado. Pacientes e métodos: Foram incluídos 14 pacientes (12 homens), $66,5 \pm 8,3$ anos, fração de ejeção $37,8 \pm 8,1\%$, classe funcional II-IV e PSAP $41,8 \pm 12,2$ mmHg. Todos foram submetidos a duas intervenções com ordem definida aleatoriamente: uma sessão de TMI com 30% da pressão inspiratória máxima (PI_{max}) (grupo T) e uma sessão com TMI placebo sem carga inspiratória (grupo T-placebo), ambas realizadas durante 15 minutos. A PSAP foi estimada por Ecocardiografia com Doppler (EnVisor CHD, Philips, Bothell, WA, USA) e avaliada antes e após cada intervenção. Os pacientes permaneceram na posição de Fowler e decúbito lateral esquerdo; a pressão arterial e a frequência cardíaca foram monitoradas.

Resultados: Uma sessão de TMI com 30% da PI_{max} promoveu redução significativa na PSAP ($41,8 \pm 12,2$ mmHg vs. $37,5 \pm 15,4$ mmHg; $p = 0,023$), o que não foi observado no grupo T-placebo ($39,7 \pm 14,6$ mmHg vs. $40,2 \pm 13,8$ mmHg; $p = 0,602$), sendo a diferença entre os grupos significativa (delta grupo T = $-4,31 \pm 6,2$ vs. delta grupo T-placebo = $0,46 \pm 3,2$; $p = 0,028$).

Conclusões: Uma sessão de TMI com 30% da PI_{max} resultou em redução da PSAP em pacientes com ICC e regurgitação tricúspide, demonstrando o potencial dessa terapia como uma nova abordagem para a reabilitação desses pacientes. NCT01325597.

Suporte: CNPq e Fapicc.

Palavras-chave

Insuficiência Cardíaca congestiva; regurgitação tricúspide; treinamento muscular inspiratório; pressão sistólica da artéria pulmonar.