



O ESCORE DE FRAMINGHAM NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES HEMODIALÍTICOS.

Autor(es): MIRANDA JUNIOR, Iracino José; SCHMELING, Daiane Martins; MELLO, Luisa Fonseca.

Apresentador: Iracino José Miranda Junior

Orientador: José Maurício Grahl Ramos

Revisor 1: Denise Marques Mota

Revisor 2: Angeline Paulsen Rodrigues

Instituição: ufpel

Resumo:

Introdução: A população hemodialítica geralmente apresenta altos índices de dislipidemia e doença cardiovascular. Estudos recentes demonstram que desordens nos níveis séricos de lipídios são importantes fatores promotores e aceleradores do processo aterogênico. Assim, a Doença Arterial Coronariana (DAC) é uma das principais causas de morbimortalidade nesses pacientes. Uma abordagem global, baseada nos estudos de Framingham, levando em consideração o conjunto desses fatores pôde ser estabelecida a partir da formulação de um escore, a fim de estimar o risco de eventos coronarianos em 10 anos.

Objetivo: Avaliar o risco absoluto para DAC pelo Escore de Framingham em pacientes em tratamento hemodialítico.

Métodos: Estudo epidemiológico de corte transversal, qualitativo, em que foi utilizado um questionário conhecido como escore de Framingham, aplicado por um grupo de entrevistadoras treinadas, após autorização do Serviço de Nefrologia do Hospital Beneficência Portuguesa, Pelotas, e mediante ao consentimento do paciente. No Escore de Framingham são analisados a idade, a pressão arterial sistólica e diastólica, colesterol total, HDLc, tabagismo e a presença ou não de Diabetes Mellitus. Com ele se permite definir e estratificar o risco cardiovascular como probabilidade de uma pessoa desenvolver um evento coronariano maior em 10 anos.

Resultados: Do total de 50 pacientes, 30% encontram-se com baixo risco, 40% com médio risco e 30% em alto risco de DAC. Quando se compara o sexo com o risco de DAC, verificou-se que mais de 60% dos pacientes com baixo risco são mulheres, e mais de 80% dos casos com altos risco são do sexo masculino. Quando se compara a idade com o baixo, médio e alto risco de DAC, temos respectivamente 40, 60 e 65 anos.

Conclusão: Verificou-se uma relação significativa entre o risco de DAC em 10 anos e o sexo dos pacientes tratamento hemodialítico com base no Escore de Framingham. O que não está definido é se esse fator de risco predirá, confiavelmente, eventos cardiovasculares futuros nos estudos prospectivos.