

Teste cardiopulmonar de exercício em pacientes potencialmente indicados para transplante cardíaco ou implante de dispositivo ventricular mecânico

RICARDO VIVACQUA CARDOSO COSTA, SALVADOR M SERRA, MARCELO W MONTERA, EVANDRO T MESQUITA e ALEXANDRE SICILIANO COLAFRANCESCHI.

Hospital Procardiaco/Americas Serviços Médicos - Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Fundamento: o teste cardiopulmonar de exercício (TCPE) possui expressivo valor na avaliação do prognóstico dos pacientes com insuficiência cardíaca crônica (ICC).

Objetivo: avaliar características das variáveis do TCPE em pacientes com ICC grave com indicação de transplante cardíaco (TC) ou implante de dispositivo ventricular mecânico (DV) e o seu valor potencial na identificação da mortalidade precoce.

Métodos: foram realizados 39 TCPE objetivando a obtenção da intensidade máxima, em esteira ergométrica, protocolo em rampa, em pacientes com ICC grave, sendo 69% masculinos, idade $67,3 \pm 12,3$ anos, classes funcionais III e IV, 58% isquêmicos e 42% dilatados.

Resultados: não ocorreram eventos ou complicações relacionados ao TCPE. Durante $7,8 \pm 6,2$ meses foram registrados 22,4% de óbitos, sendo em 5 para TC (12,8%) e em 3 para DV (9,6%). Os demais pacientes foram submetidos a reabilitação cardíaca com exercício físico supervisionado. Comparando, respectivamente, as variáveis dos sobreviventes com os que evoluíram para óbito, foram significantes: $V'O_2$ pico ($\text{mL.kg}^{-1}.\text{min}^{-1}$): $12,0 \pm 3,5$ e $8,8 \pm 3,2$ ($p=0,01$) o $V'O_2$ do limiar ventilatório: $8,9 \pm 2,7$ e $6,1 \pm 3,5$ ($p=0,03$), inclinação VE/VCO₂ (*slope*): $31,8 \pm 8,4$ e $80,2 \pm 78,1$ ($p=0,002$). Não houve diferença entre as demais variáveis do TCPE, assim como a fração de ejeção ventricular esquerda ao ecocardiograma entre os dois grupos.

Conclusões: aplicando-se protocolo adaptado às condições dos pacientes, todos clinicamente estáveis com ICC grave, os TECP foram realizados com segurança e a predisposição à mortalidade precoce pode ser estratificada através do $V'O_2$ do pico do exercício, do $V'O_2$ do limiar ventilatório e da eficiência ventilatória inferida através da inclinação (*slope*) VE/VCO₂. A fração de ejeção ventricular esquerda ao ecocardiograma não se mostrou indicadora de mortalidade no período de seguimento.