

ÂNGULO DE FASE E CALCIFICAÇÃO VASCULAR EM DOENTES A REALIZAR DIÁLISE PERITONEAL

Sarmento-Dias M^{III}, Araújo CS^{III,IV}, Poínhos R^{II}, Soares-Silva I^V, Sousa MJ^{III}, Pestana M^{III,IV,V}, Correia F^{II} Comunicação oral 14

A calcificação vascular e a rigidez arterial são factores de risco cardiovascular não-tradicionais em doentes a realizar diálise peritoneal (DP). Por outro lado, as alterações do estado de hidratação estão associadas a hipertensão e a eventos cardiovasculares nesta população. O ângulo de fase (AF), avaliado por impedância bioelétrica (BIA), é um parâmetro capaz de avaliar alterações da membrana celular e do estado de hidratação. Nestas condições, tem sido descrito indicador de prognóstico clínico em doentes críticos. O objectivo do trabalho foi relacionar a sobrecarga hídrica, a calcificação vascular e o ângulo de fase.

Foram avaliados 65 doentes adultos a realizar DP (37 sexo masculino, média de idade de 47 anos, tempo médio em DP de 8,8 meses, 95,5% em DP contínua ambulatoria) num estudo transversal. A composição corporal e o AF foram medidos por BIA tetrapolar (InbodyS10, Biospace, Korea) a 50 kHz. A rigidez arterial foi avaliada pelo índice de aumento medido por tonometria arterial periférica não-invasiva (Endo PAT). O índice de calcificação foi avaliado através do score simplificado descrito por Adragão et al. (2009).

Na análise univariada o AF relacionou-se positivamente com a albumina ($r = 0,434$; $p < 0,001$); e negativamente com a idade ($r = -0,352$; $p = 0,007$), o índice de aumento ($r = -0,289$; $p = 0,040$), com o índice de calcificação ($r = -0,349$; $p = 0,007$) e com a razão AEC/ACT ($r = 0,857$; $p < 0,001$). Na análise multivariada o AF mostrou ser preditor do índice de aumento ($\beta = -0,388$; $p = 0,031$) independente dos níveis de fósforo e de cálcio sérico, da PTH, da idade e da tensão arterial sistólica e diastólica. Nos doentes com um score de calcificação superior a 3, um menor AF ($\text{Exp}(\beta) = 0,369$; $p = 0,010$) e uma maior razão AEC/ACT ($\text{Exp}(\beta) = 2,422$; $p = 0,034$), relacionaram-se com um maior score de índice de calcificação independentemente dos níveis de fósforo e de cálcio sérico, da PTH, da idade e da tensão arterial sistólica e diastólica. A sobrecarga hídrica e o AF relacionaram-se com a calcificação vascular e a rigidez arterial em doentes a realizar DP.

Os nossos resultados destacam a importância de alcançar um estado de hidratação adequado nesta população. O AF medido por BIA parece ser um parâmetro útil para a avaliação da rigidez arterial e da calcificação vascular em doentes em DP.

^I Unidade de Investigação e Desenvolvimento de Nefrologia e Doenças Infecciosas, INEB, Universidade do Porto.

^{II} Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto.

^{III} Departamento de Nefrologia, Centro Hospitalar de São João, E.P.E.

^{IV} Unidade de Investigação e Desenvolvimento Cardiovascular do Porto, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto.

^V Departamento de Doenças Renais, Urológicas e Infecciosas, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto.