

Extrasístole ventricular na recuperação durante o teste com exercício é marcador prognóstico

Palo Alto, CA – Novo estudo mostrou que indivíduos que apresentam arritmia ventricular durante a fase da recuperação do teste ergométrico têm quase mortalidade duplicada em 5 anos de seguimento, comparado com aqueles que apresentam arritmia somente durante o exercício [1]. **Dr Frederick E Dewey** (Stanford University Medical School, Palo Alto, CA) e colegas reportaram seus achados em the January 28, 2008 nos *Archives of Internal Medicine*.

Dewey disse : "Extrasístole ventriculares (ESV) na fase de recuperação parece ter mais significado prognóstico do que aquelas que ocorrem durante os exercício e estratificar risco adicionalmente quando ocorrem na recuperação,"ele comentou. Em contraste, ESV ocorrendo somente durante o exercício tem significado prognóstico limitado, ele comentou.

"Dado o fato de existir uma forte associação entre os marcadores de isquemia e ESV na recuperação, esse pacientes podem ser beneficiados quando examinados por modalidade de imagem mais sensível para demonstrar ou não isquemia miocárdica, tais como imagem de perfusão miocárdica ou eco de stress,"ele sugeriu.

A significância entre exercício e ESVs na recuperação não foi esclarecido

Dewey e colegas explicaram que o significado prognóstico entre o exercício e ESV no período de recuperação não está claro. "Enquanto alguns observaram que ectopia é mais associado com prognóstico adverso que durante o exercício, outros resultados sugerem o contrário." Essas aparentes disparidades podem resultar de inconsistência entre os métodos, definições diferentes de arritmia significativa, diferenças no tamanho da amostra e do tempo de seguimento, ou diferenças etiológicas das ESV nas populações estudadas, ele comentou.

"Nós objetivamos nesse estudo avaliar a correlação clínica e significância prognóstica relativa entre exercício e ESVs em indivíduos referidos para teste ergométrico." Eles estudaram 1847 pacientes sem IC. Aproximadamente 55% dos indivíduos apresentaram ESVs em algum estágio do teste,"Dewey comentou; 46% desenvolveram ESVs durante o exercício e 33.6% durante a recuperação.

Durante os 5.4 anos de seguimento, 161 indivíduos (8.7%) morreram, e as causas eram cardiovasculares em 53 dessas mortes (32.9%). ESVs durante o teste ergométrico estavam associadas com mortalidade aumentada somente se acompanhada por ESVs depois do exercício. Mas "similar a achados prévios em estudos clínicos... ESVs na recuperação foram associados a prognóstico adverso a despeito da presença de ESVs durante o exercício.

"Digno de nota o risco de infrequentes e frequentes ESVs depois do exercício foram similares, sugerindo que a absoluta presença de ESVs na recuperação tinha mais significância prognóstica que a frequência de ESVs" eles comentaram.

A ocorrência de ESVs reclassificaram 33.2% dos indivíduos com risco intermediário segundo o score de Duke avaliado no teste ergométrico em subgrupo de alto risco.

Estatina pode reduzir ESVs na recuperação?

Prévios estudos sugeriram que a associação de fibrose do miocárdio, isquemia, hipertrofia ventricular e perda do estímulo vagal pode diminuir o limiar arritmico, eles comentaram.

“A predisposição para isquemia após ajustar para outras variáveis na população ou achados consistente com isquemia foram associados somente com ESVs na recuperação. Nossos achados sugeriram que essa associação foi independente de outros fatores somente no período de recuperação,” eles comentaram.

Em contraste, ESVs infreqüentes e freqüentes foram diretamente associadas ao aumento da FC com o exercício, possivelmente resultantes da atividade simpática aumentada. Dewey disse que o próximo passo é identificar intervenções que possam reduzir o risco de arritmias durante a fase de recuperação do teste ergométrico. Embora muitos dos pacientes nesse estudo estivessem em uso de estatina, “uma proporção significativa não estavam,”ele comentou, e planejam investigar como a estatina pode reduzir o índice de ESVs na recuperação.

Fonte

1. Dewey FE, Kapoor JR, Williams RS, et al. Ventricular arrhythmias during clinical testing and prognosis. *Arch Intern Med* 2008; 168:225-234.