



MEDTROP 2010

mudanças ambientais e as doenças tropicais: desafios do milênio
XLVI Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

Certificamos que

**SERGIO SALLES XAVIER; ANDREA SILVESTRE DE SOUSA; ROBERTO MAGALHÃES
SARAIVA; MARCELO TEIXEIRA DE HOLANDA; LUIZ HENRIQUE CONDESANGENIS;
PEDRO EMMANUEL AMERICANO DO BRASIL; ALEJANDRO MARCEL HASSLOCHER-
MORENO**

participou do **XLVI CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL**,

realizado de 14 a 18 de Março de 2010, em Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

na qualidade de autores do Poster: **PROGRESSÃO PARA CARDIOPATIA CHAGÁSICA
CRÔNICA EM UMA COORTE URBANA DE 581 PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS
SEM CARDIOPATIA APARENTE**

Foz do Iguaçu, 18 de Março de 2010.

Flávio de Queiroz Telles Filho
Presidente do XLVI Congresso



Maria Aparecida Shikanai Yassuda
Presidente da SBMT

CERTIFICADO



PROGRESSÃO PARA CARDIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA EM UMA COORTE URBANA DE 581 PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS SEM CARDIOPATIA APARENTE

Autores:

Sergio Salles Xavier, IPEC/FIOCRUZ
Andrea Silvestre De Sousa, IPEC/FIOCRUZ
Roberto Magalhães Saraiva, IPEC/FIOCRUZ
Marcelo Teixeira De Holanda, IPEC/FIOCRUZ
Luiz Henrique Conde Sangenis, IPEC/FIOCRUZ
Pedro Emmanuel Americano Do Brasil, IPEC/FIOCRUZ
Alejandro Marcel Hasslocher-moreno, IPEC/FIOCRUZ

Palavras Chave:

doença de Chagas, cardiopatia, progressão

Resumo:

Introdução: Mudanças epidemiológicas recentes promoveram urbanização e aumento da faixa etária dos pacientes com doença de Chagas.

A taxa de progressão para cardiopatia chagásica crônica nestes pacientes não é conhecida. **Objetivos:** Determinar taxa de progressão para cardiopatia chagásica crônica em pacientes com doença de Chagas sem cardiopatia aparente.

Material e Métodos: Estudo longitudinal, de coorte, constituída por 581 pacientes com doença de Chagas sem cardiopatia aparente.

Todos foram submetidos a exame clínico, ECG, RX de tórax e ecocardiograma (ECO) na admissão e foram seguidos com ECG anual e ECO quando indicado.

A análise do ECG e a definição de cardiopatia chagásica crônica foram realizadas conforme recomendado pelo Consenso Nacional de doença de Chagas de 2005.

Na análise estatística foi estimada a incidência-densidade dos casos de progressão.

Na comparação entre progressores e não progressores foram utilizados os testes chi-quadrado, exato de Fisher, t de Student e Mann-Whitney, conforme indicado.

Curvas de Kaplan-Meier foram construídas e comparadas através do log-rank. **Resultados:** A média de idade da coorte foi de 44 ± 11 anos, com 49% do sexo masculino.

Após um seguimento médio de 61 ± 42 meses foram observados 16 casos de progressão eletrocardiográfica, resultando em incidência-cumulativa de 2,75% e incidência-densidade de 0,55 por 100/pacientes/ano.

Pacientes que evoluíram para progressão tiveram maior tempo médio de seguimento (106 ± 39 vs 61 ± 42 meses- $p < 0,0001$).

Não houve diferenças entre progressores e não-progressores em relação à idade, sexo, presença de diabetes e uso de benzonidazol.

Progressão foi mais freqüente nos hipertensos (4,7% vs 2%), se aproximando da significância estatística ($p = 0,065$ -OR=2,5-IC95%:0,9-6,6).

ECO evolutivo foi realizado em 15 progressores, demonstrando desenvolvimento de disfunção contrátil em 1 paciente, precedido pela progressão eletrocardiográfica. **Conclusão:** Nesta coorte urbana de 581 pacientes portadores de doença de Chagas sem cardiopatia aparente, a taxa de progressão para cardiopatia chagásica crônica foi baixa e inferior a estudos prévios.