

Índice tornozelo-braquial e fatores de risco para doença arterial coronariana numa população de pacientes coronariopatas

Lara Daniela Ribeiro de Melo¹, Manuela Maria Villela de Medeiros Costa²

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)¹

Universidade Federal de Alagoas (UFAL)²

Introdução: O índice tornozelo-braquial (ITB) corresponde a uma medida calculada pela relação da maior pressão arterial sistólica (PAS) da artéria tibial posterior com a maior PAS das artérias braquiais, bilateralmente. Consiste em um método de baixo custo, de altas sensibilidade e especificidade para diagnosticar a doença arterial obstrutiva periférica (DAOP), a qual caracteriza-se pela obstrução variável do fluxo sanguíneo para os membros inferiores, com a aterosclerose como etiologia mais comum. A DAOP possui forte relação com risco de eventos cardiovasculares maiores devido a sua associação com a doença arterial coronariana (DAC). Os principais fatores (FR) de risco para DAC são: idade ≥ 60 anos, diabetes mellitus tipo 2 (DM), hipertensão arterial (HA), tabagismo (TAB), dislipidemia (DLP) e história familiar (HF) de DAC. **Objetivo:** Pesquisar a associação entre ITB e os principais FR para DAC em uma população comprovadamente portadora dessa doença. **Metodologia:** De novembro de 2011 a julho 2014 foram estudados 156 pacientes, submetidos a cinecoronariografia, com pelo menos um vaso com diâmetro de estenose $\geq 50\%$ e com indicação de revascularização miocárdica, percutânea ou cirúrgica, assintomáticos ou não para DAOP. O aparelho de hemodinâmica utilizado foi Shimadzu, Heartspeed 10 C. Para calcular o ITB, utilizou-se o aparelho Microlife BP3AC1-1PC. O ITB foi avaliado bilateralmente em cada paciente e utilizou-se sempre o menor valor obtido. Considera-se como anormal ITB com valor igual ou inferior a 0,9. Os pacientes foram divididos em dois grupos: 1) ITB $\leq 0,9$ (n = 26) e 2) ITB $\geq 0,91$ (n = 130). Foi utilizada a análise de covariância/regressão logística multivariadas (ajuste para idade e gênero). Considerou-se o valor de p significativo quando $< 0,05$. **Resultados e Discussão:** A média de idade da população foi de $60,0 \pm 9,9$ anos, sendo 105 homens (67,3%) e 51 mulheres (32,7%). O ITB médio foi de $1,04 \pm 0,18$. A partir da correlação entre ITB (dois grupos) e os principais FR para DAC, 4 FR apresentaram p não significativo e 2 FR p significativo. Os FR com p não significativo foram HAS, TAB, DLP e HF DAC, enquanto os FR com p significativo foram idade ≥ 60 anos de idade e DM. **Conclusão:** Apenas DM e, principalmente, idade ≥ 60 anos mostraram correlação estatisticamente significativa com o ITB na população estudada.

Palavras-chave: Índice Tornozelo-Braquial; Doença Arterial Obstrutiva Periférica; Doença Arterial Coronariana.

FR	ITB grupo 1 (n=26)	ITB grupo 2 (n=130)	p
Idade ≥ 60 anos (n=82)	0,99 ± 0,18	1,10 ± 0,17	< 0,001
DM (n=54)	0,99 ± 0,18	1,10 ± 0,18	0,04
HAS (n=113)	1,00 ± 0,18	1,10 ± 0,19	0,07
TAB (n=83)	1,02 ± 0,20	1,06 ± 0,16	0,21
DLP (n=54)	1,03 ± 0,19	1,04 ± 0,18	0,69
HF DAC (n=106)	1,03 ± 0,19	1,04 ± 0,18	0,95

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO, D. V. et al. Association of the ankle-brachial index with cardiovascular events and mortality in patients with peripheral arterial disease: A systematic review. *Journal of Vascular Surgery*, v. 75, n. 4, p. 1183-1193, 2022.
2. ESLAMI, M. et al. The association between risk factors and peripheral arterial disease in the general population: A cross-sectional study. *International Journal of Cardiology*, v. 299, p. 74-79, 2020.
3. GOMES, M. A. et al. Ankle-brachial index as a predictor of cardiovascular disease and mortality in individuals with peripheral arterial disease: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Hypertension*, v. 23, n. 2, p. 221-229, 2021.
4. GONZÁLEZ, L. A. et al. Ankle-brachial index and cardiovascular risk prediction in patients with peripheral arterial disease. *European Journal of Preventive Cardiology*, v. 27, n. 12, p. 1301-1310, 2020.
5. MACHADO, M. L. et al. Peripheral arterial disease and its association with cardiovascular risk factors in older adults: A cross-sectional study. *Vascular Health and Risk Management*, v. 19, p. 103-112, 2023.