

ANÁLISE PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA DO CONSUMO MÁXIMO DE OXIGÊNIO E DO LIMIAR ANAERÓBIO EM PACIENTES PORTADORES DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL

Antonio Sérgio Tebexreni

ANÁLISE PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA DO CONSUMO MÁXIMO DE OXIGÊNIO E DO LIMIAR ANAERÓBIO EM PACIENTES PORTADORES DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL.

Orientador: Prof. Dr. Antonio Carlos de Camargo Carvalho

Co-Orientador: Prof. Dr. Turíbio Leite de Barros Neto

Coordenador PG: Prof. Dr. Antonio Carlos de Camargo Carvalho

Tese Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina

Título de Doutor em Medicina, área Cardiologia.

1998

Resumo

Com o objetivo de avaliar a capacidade funcional pré e pós-operatória em indivíduos portadores de CIA, através do Consumo Máximo de Oxigênio (VO_2 max) e do Limiar Anaeróbio (LA), estudamos quinze pacientes consecutivamente internados no Hospital São Paulo para tratamento cirúrgico dessa patologia. Oito pacientes eram do sexo feminino e sete do sexo masculino, com idade variando entre 13 e 51 anos, com média de 27,67 e desvio padrão de 12,29 anos e peso entre 30,00 e 78,00 kg, com média de 55,33 e desvio padrão de 13,76 kg.

Todos foram submetidos a quatro testes cardiorrespiratórios, realizados em esteira rolante, ocorrendo o primeiro num período máximo de três dias antecedendo a cirurgia corretiva e os três testes subsequentes aproximadamente trinta, sessenta e noventa dias após essa terapêutica. Estudamos também, realizando o mesmo protocolo, um grupo-controle de quinze indivíduos, pareados quanto ao sexo, idade e peso corporal, sem atividade física regular, dado esse obtido através de informações prestadas em um questionário padrão. Quando analisamos os resultados do Consumo Máximo de Oxigênio e do Limiar Anaeróbio atingido pelos pacientes nos testes consecutivos realizados, observamos aumento significativo desses índices ($p < 0,05$) somente a partir daqueles realizados sessenta dias após o procedimento cirúrgico. Assim, quanto ao Consumo Máximo de Oxigênio, houve um incremento significativo de 20,07% e 24,21% respectivamente do terceiro e quarto testes pós-operatórios (sessenta e noventa dias) em relação aos testes pré-cirúrgicos e, quanto ao Limiar Anaeróbio, também houve um significativo incremento de 10,53% e 20,64% quando se compararam os mesmos testes. Quando analisamos pacientes contra grupo-controle, os valores médios de VO_2 max atingidos pelos primeiros, que se encontravam 25,72% e 20,98% inferiores (estatisticamente significativo para $p < 0,05$), respectivamente nos testes pré-cirúrgicos e de trinta dias após a cirurgia, equipararam-se aos do grupo-controle também a partir do terceiro teste (sessenta dias após a cirurgia); com relação ao LA, não encontramos diferenças estatisticamente significantes dos valores médios encontrados em nenhum dos testes realizados.

Os resultados encontrados no presente trabalho indicaram que a cirurgia corretiva para a CIA, proporcionou uma melhora da capacidade física dos pacientes, baseada nos valores encontrados de consumo máximo de oxigênio e limiar anaeróbio, após sessenta dias da realização do procedimento, provavelmente em decorrência de uma melhora do débito cardíaco e da extração periférica de oxigênio, expressando também uma melhora nos mecanismos de remoção do ácido láctico.

Palavras Chaves: CIA - consumo máximo de oxigênio - limiar anaeróbio – aptidão física