

CARACTERIZAÇÃO DO PACIENTE SUBMETIDO À CIRURGIA REPARADORA DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL

WAGANA, V.M.; RAVAGNANI, R.; DEMARZO, S.E.; CHAO, S.; TANAKA, C.; FU, C.; CARVALHO, C.R.R.

Curso de Fisioterapia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, HC/FMUSP

Objetivo: Aneurisma é uma dilatação com aumento maior que 50 % do calibre de uma artéria. A cirurgia reparadora de aneurisma de aorta abdominal causa alterações na fisiologia respiratória, podendo causar complicações pulmonares. Este estudo tem como objetivo caracterizar o paciente portador deste aneurisma e a evolução da função respiratória no pós-operatório. *Material e método:* 23 pacientes foram avaliados no pré-operatório, com exame físico, prova de função pulmonar, radiografia de tórax e gasometria arterial. Destes, 13 pacientes foram observados no pós-operatório. *Resultados:* Pré-operatório: tabagistas, idade média 68 anos, expansibilidade e excursão diafragmática diminuídas, padrão obstrutivo de moderado a grave na prova de função pulmonar (PFP), padrão gasométrico hipoxêmico, Rx tórax com cúpulas elevadas e retificadas. Pós-operatório: 6 pacientes sem intercorrências, 3 com atelectasias basais e 4 apresentando edema agudo de pulmão (EAP). *Conclusão:* Os pacientes apresentaram declínio funcional do sistema respiratório, com características sugerindo doença pulmonar obstrutiva crônica; podendo evoluir com complicações pulmonares como atelectasia, causada pelas alterações fisiológicas na cirurgia abdominal e edema agudo de pulmão, por hiperhidratação. Deste modo, ressalta-se a importância do trabalho fisioterápico nestes pacientes.

CARACTERIZAÇÃO QUANTITATIVA DAS FIBRAS DO MÚSCULO BÍCEPS BRAQUIAL EM INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA

MATTIELLO-SVERZUT, A.C.¹; MOURA, M.S.A.²; TEIXEIRA, S.¹; CHIMELLI, L.¹

¹Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), USP; ²Departamento de Estatística da Universidade Federal de São Carlos, UFSCar

Estudos recentes em pacientes com insuficiência cardíaca crônica têm sugerido alterações estruturais no músculo esquelético que podem contribuir para a observada fadiga muscular ao exercício. No presente estudo, foi realizada análise morfométrica das fibras do músculo bíceps braquial de 9 indivíduos (5 mulheres e 4 homens) que foram autopsiados no Serviço de Patologia do HCFMRP – USP e no Serviço de Verificação de Óbitos do Interior. Todos os indivíduos autopsiados apresentaram cardiomiopatia hipertrófica descompensada associada a insuficiência cardíaca. O estudo morfométrico das fibras musculares foi realizado através da congelamento das amostras, em nitrogênio líquido, e processamento para coloração pela HE e para identificação da enzima miosina ATPase. Trezentas fibras foram analisadas quanto à área e diâmetro menor através de um SAI da Kontron - KS300, Carl Zeiss. Os resultados demonstraram que o trofismo de ambos os tipos de fibras musculares (fibras tipo 1 e tipo 2) de 4 mulheres e 4 homens apresentou-se dentro do intervalo de normalidade estabelecido para os respectivos sexos em estudos prévios realizados nestes departamentos. Em desacordo com os achados da literatura que propõem atrofia de fibras musculares esqueléticas, um único caso, do sexo feminino, apresentou discreta hipertrofia das FT1. Concluiu-se portanto que, o músculo bíceps braquial dos indivíduos analisados não apresentaram alterações tróficas que possam justificar a fadiga muscular frequentemente observada nos pacientes com insuficiência cardíaca crônica submetidos ao exercício físico.

Suporte financeiro: CAPES