

ASSOCIAÇÃO DE SEDENTARISMO E EXACERBAÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Gabriella Bittencourt Lobo; LARISSA BARBEIRO DOS SANTOS; LUCAS ZAMPAR ATHAIDE; GABRIEL AUGUSTO DE ALMEIDA CARDOSO LEITAO; ALEXANDRE PINTO CARDOSO; FERNANDA CARVALHO DE QUEIROZ MELLO; MICHELLE CAILLEAUX CEZAR FERREIRA;

Instituto de Doenças do Tórax/UFRJ;

Autor principal: Gabriella Bittencourt Lobo

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) apresenta um espectro amplo de fenótipos que afetam a qualidade de vida e a exacerbação associa-se com pior prognóstico. O sedentarismo é influenciado pelo perfil emocional, social e funcional do paciente.

Objetivos: Avaliar perfil clínico dos pacientes, comportamento sedentário e parâmetros funcionais pulmonares de pacientes com DPOC de um centro de referência em saúde respiratória e a possível associação com história de exacerbação moderada ou grave no último ano.

Métodos: Estudo observacional em ambulatório de DPOC da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Aprovação pelo Comitê de Ética da UFRJ. Inclusão: anamnese sugestiva de DPOC e espirometria com índice Tiffeneau < 70% após broncodilatação. Exclusão: doença cardíaca não controlada. Foram avaliados: dados antropométricos, demográficos, tabágicos e espirométricos, comportamento sedentário (permanecer sentado ou deitado > 9h /dia enquanto acordado e exercícios físicos < 150 minutos/semana), resultado do teste de caminhada de 6 minutos (TC6M) e difusão pulmonar de monóxido de carbono (DLCO). A análise estatística multivariada foi a regressão logística e o nível de significância foi de 0,05.

Resultados: Foram incluídos 44 pacientes até o momento, sendo a maioria de homens (n=24 – 54,5%) e idade mediana de 69,5 anos (intervalo interquartil -IIQ 25-75%: 63-76). A gravidade de obstrução segundo a classificação GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) observada foi GOLD 1 - 11% (n=5), GOLD 2 - 43% (n=19), GOLD 3 - 41% (n=18) e GOLD 4 - 5% (n=2). Quanto ao perfil funcional: 27 com comportamento sedentário (61,4%), 23 completaram <350 metros no TC6M (52,3%), 17 pacientes (38,6%) apresentaram dessaturação no TC6M e a mediana da DLCO foi 64% (IIQ 25-75%: 46-74%). A prevalência de exacerbação moderada ou grave no último ano foi de 34%. Após análise multivariada, o único fator estatisticamente associado à história de exacerbação moderada ou grave foi o comportamento sedentário ($p=0,05$), independente de valores de VEF1, sexo, idade, distância percorrida no TC6M, índice de massa corporal, dessaturação no TC6M, resultado de DLCO e tabagismo ativo.

Conclusão: O sedentarismo foi associado à exacerbação no último ano na presente amostra de pacientes com DPOC. Esse achado sugere a necessidade de priorização de avaliação funcional e de estratégias de tratamento com abordagem focada na performance física em pacientes com DPOC.

Palavras-chave: DPOC, Sedentarismo, Exacerbação.