

QUALIDADE DE VIDA EM HOMENS COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA: A IDADE CRONOLOGICA FAZ DIFERENÇA ?

Dinaldo C Oliveira, Carolina G C Oliveira, Edivaldo M Bezerra, Marina Rocha, Bruno Medeiros

Hospital da Ilha do Leite. HAPVIDA, Recife, PE, BRASIL.

Hospital das Clínicas. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, BRASIL.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento esta associado com modificações e possibilidades de doenças que podem ter impacto na qualidade de vida (QV) dos pacientes com doença arterial coronariana. Em idosos QV é um importante aspecto no manejo desses pacientes.

Muitas vezes a qualidade de vida e a independencia são desfechos importantes que são considerados em idosos. Em linhas gerais a idade funcional têm sido mais valorizada em idosos.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Avaliar se a idade cronológica ≥ 60 anos esta associada a pior qualidade de vida em pacientes com doença arterial coronariana

METODOLOGIA

Estudo transversal, de recrutamento prospectivo, analítico e multicentrico realizado de janeiro de 2015 a agosto de 2019, que recrutou 621 pacientes masculinos com doença arterial coronariana, sendo esses divididos em idosos (303 pacientes, idade média $68,7 \pm 6,6$ anos) e não idosos (318 pacientes, idade média $57,3 \pm 3,3$ anos). Foram coletadas características clínicas, sociais, económicas a angiográficas. O SF 36 foi utilizado para avaliação da qualidade de vida..

METODOLOGIA

Foi realizada análise estatística, aplicado o teste de Shapiro Wilk para testar normalidade dos dados, sendo utilizados os testes de *t* de Student, qui-quadrado ou teste exato de Fischer a depender do tipo de variável, e o valor de $p \leq 0,05$ foi considerado significativo.

RESULTADOS

A analise comparativa entre homens idosos e não idosos revelou:

Hipertensão: 260 (86%) vs 244 (77%), $p = 0,004$;
Diabetes Mellitus: 118 (39) vs 108 (34), $p = 0,1$;
Dislipidemia: 69 (23%) vs 85 (27%), $p = 0,1$;
Atual ou ex fumante: 251 (83%) vs 254 (80%), $p = 0,6$;
Doença renal crônica: 23 (7,8) vs 21 (6,8%), $p = 0,6$;
Passado de IAM: 45 (15%) vs 66 (21%), $p = 0,1$ e
passado de AVE: 33 (11%) vs 54 (17%), $p = 0,1$.

RESULTADOS

Quanto a os domínios da qualidade de vida (idosos vs não idosos):

Capacidade física: $64,3 \pm 30,5$ vs $61 \pm 31,7$ $p = 0,2$;

Limitação atividades físicas: $40,7 \pm 46,2$ vs $41,5 \pm 46,1$ $p = 0,8$;

Dor: $65,9 \pm 26,8$ vs $64,3 \pm 27$ $p = 0,3$;

Estado geral de saúde: $61,2 \pm 18,8$ vs $60,8 \pm 19,8$ $p = 0,8$

Vitalidade: $61,7 \pm 18,7$ vs $60,1 \pm 20,3$ $p = 0,5$;

Aspectos sociais: $72,9 \pm 23,3$ vs $72,9 \pm 25,2$ $p = 0,6$;

Aspectos emocionais: $54,9 \pm 46,7$ vs $58,1 \pm 46,7$ $p = 0,3$

Saúde mental: $67,6 \pm 17,6$ vs $65,7 \pm 19,6$ $p = 0,4$.

CONCLUSÕES

A Hipertensão arterial sistêmica foi a única característica diferente entre os grupos, sendo mais prevalente nos idosos.

Não houve qualquer diferença nos domínios de qualidade de vida entre idosos e não idosos, porém em ambos os grupos a limitação o aspecto de qualidade de vida relacionado a atividade física foi insatisfatório por que valor abaixo de 50. Nesse estudo a idade cronológica ≥ 60 anos não foi associada a pior qualidade de vida.