

Forma indeterminada da doença de Chagas. Avaliação evolutiva de parâmetros clínicos, eletrocardiográficos e ecocardiográficos

Foram acompanhados 160 pacientes na forma indeterminada da doença de Chagas com o objetivo de estudar sua evolução clínica, eletrocardiográfica e ecocardiográfica. Eram 98 mulheres e 62 homens, com idade média de 36,5 (8,8 anos, seguidos por 98,6 (30,4 meses). Foram feitas avaliações clínicas trimestrais, eletrocardiográficas semestrais e ecocardiográficas anuais, com cálculo de fração de ejeção de ventrículo esquerdo e medida de diâmetro diastólico final de ventrículo esquerdo. Um novo ecocardiograma era feito fora desse prazo se o paciente apresentasse qualquer alteração eletrocardiográfica. De acordo com o aparecimento ou não de alterações eletrocardiográficas na evolução, os pacientes foram divididos em: Grupo I: 125 (78,6%) pacientes sem alterações no eletrocardiograma e Grupo II: 34 (21,3%) pacientes com alterações. O Grupo II foi subdividido em: IIA 9 (5,6%) pacientes com modificações eletrocardiográficas estáveis, IIB 14 (8,8%) pacientes com alterações transitórias e IIC 11 (6,9%) pacientes, com modificações apenas na última observação. No Grupo II, em apenas 15 (9,4%) as alterações puderam ser, com certeza, atribuídas à doença de Chagas. Um paciente foi excluído por ter tido infarto agudo do miocárdio por lesão aterosclerótica de artéria coronária. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os tempos de seguimento entre os grupos, nem entre os tempos até o aparecimento das alterações eletrocardiográficas nos subgrupos do Grupo II ($p < 0,05$). Também não houve diferença significativa em relação ao sexo entre os grupos estudados. No Grupo I, 17 pacientes (10,7%) desenvolveram pressão arterial diastólica acima de 90 mmHg, tendo um (0,6%) apresentado insuficiência cardíaca; dois (1,2%) sofreram acidente vascular cerebral. No Grupo II 6 (3,6%) pacientes apresentaram pressão arterial diastólica acima de 90mmHg e um (0,6%) hemorragia meningea. Os pacientes do

Chagas' disease indeterminate form. Evolutive evaluation of clinical, electrocardiographic and echocardiographic parameters

We studied 160 patients in undetermined form of Chagas' disease in order to evaluate their clinical, electrocardiographic and echocardiographic evolution. There were 98 women and 62 men, whose medium age was 36.5 (8.8 years. They were followed during 98.6 (30.4 months. The patients were submitted to clinical evaluation each 3 months, electrocardiographic evaluation each 6 months and echocardiographic evaluation (left ventricular ejection fraction and left ventricular end-diastolic diameter) each year. Another echocardiogram was obtained in the occasion of the electrocardiographic alteration, if existed. Based on the electrocardiogram, the patients were divided in: Group I, 125 patients (78.6%) without electrocardiographic alterations; Group II, 34 patients (21.3%) with electrocardiographic alterations. Group II was further divided in: IIA (9 patients, 5.6%) with stable modifications, IIB (14 patients, 8.8%) with transient alterations, and IIC (11 patients, 6.9%) with electrocardiographic alterations only in the last follow-up. In Group II, only 15 patients (9.4%) had electrocardiographic alterations that could be surely attributed to Chagas' disease. One patient was excluded because he had acute myocardial infarction related to atherosclerotic coronary disease. There was neither significant statistical difference relative to the follow-up periods between the groups nor between the time until the appearance of the electrocardiographic alterations in subgroups of Group II. There was also no statistical difference in gender between groups. In Group I, 17 patients (10.7%) developed diastolic blood pressure higher than 90mmHg and one of them (0.6%) had heart failure; 2 (1.2%) suffered a stroke. In Group II, 6 patients (3.6%) had diastolic blood pressure higher than 90mmHg and 1 (0.6%) suffered a stroke. The patients in Group IIA were older than in IIB and I ($p < 0.05$); the medium age was similar in IIA and IIC. There was neither statistical difference between the initial and final mean left ventricular ejection fraction between groups nor between these data and those

Subgrupo IIA eram mais idosos que os do IIB e do I ($p < 0,05$) sendo a média semelhante à do IIC. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as médias iniciais e finais de fração de ejeção de ventrículo esquerdo entre os grupos, nem entre estas e as médias na época da alteração eletrocardiográfica. As médias finais de diâmetro diastólico final de ventrículo esquerdo foram estatisticamente maiores que as iniciais ($p < 0,05$), porém estavam dentro da variação esperada pelo método, não havendo portanto significado clínico. Em conclusão, a forma indeterminada da doença de Chagas é uma forma benigna da doença sendo que apenas um pequeno número de pacientes desenvolve alterações eletrocardiográficas na evolução, que não são acompanhadas de alterações da função de ventrículo esquerdo avaliada pelo ecocardiograma.

obtained in the occasion of the electrocardiographic alteration. The mean final left ventricular end-diastolic diameter was statistically higher than the initial one ($p < 0.05$), but it was within the expected variation by this method. Hence, they have no clinical significance. In conclusion, the undetermined form of Chagas' disease is benign in evolution. Only a small number of patients had electrocardiographic alterations during the studied follow-up, with no corresponding alterations in left ventricular function by echocardiogram.

Bárbara Maria Ianni

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para
obtenção do Título de Doutor.
São Paulo, SP, Brasil, 1995.