



Reunião Regional da SBPC

Recife-Vitória-Caruaru
23 a 26 de Novembro de 2010

Tema: Educação como
Direito para Todos

REABILITAÇÃO CARDÍACA NA MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA ISQUÊMICA

Talitta Julille Nunes de Souza¹ ; Liane Lopes Lourenço²; Fernanda de Oliveira
Soares³

¹Estudante do Curso de Fisioterapia – ASCES, E-mail: talitta_nunes@hotmail.com; ² Estudante do Curso de Fisioterapia – ASCES, E-mail: liane_lourenco@yahoo.com.br; ³ Docente do Curso de Fisioterapia – ASCES, E-mail: fernandaos@yahoo.com.br.

Resumo

Introdução: A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é uma desordem caracterizada pela hipertrofia da parede ventricular esquerda. O infarto miocárdico é um achado comum na CMH que pode-se originar a partir de tromboembolismos, vasoespasmos, arteriosclerose e do aumento substancial da massa ventricular. Ambos os fatores promoverão obstrução na irrigação sanguínea miocárdica ocasionando a Isquemia Miocárdica (IM). O paciente F.J.S., 63 anos, sexo masculino sofreu um Infarto miocárdico em 1998 e submeteu-se a cirurgia de revascularização miocárdica por 3 safenas. Após a cirurgia o paciente relatou dor no peito, falta de ar e cansaço durante a realização de suas atividades diárias e até mesmo durante a noite, dessa forma, estabeleceu-se o diagnóstico de Angina Instável (AI), que é definida como dor torácica relacionada a isquemia miocárdica com episódios frequentes e duração maior que 15 minutos. O paciente foi avaliado no dia 26/08 e achados como interrupção no teste de caminhada de 6 minutos-TC6', pico de fluxo de 230l/m, Pressão expiratória máxima-Pemáx de -60 cmH₂O e Pressão Inspiratória máxima-Pimáx de -66 cmH₂O, e dispnéia ao realizar as atividades diárias. **Objetivos:** Verificar os efeitos benéficos da reabilitação cardíaca neste paciente. **Materiais e Métodos:** Foram realizadas 20 sessões de fisioterapia (2/semana), onde o paciente era submetido a um programa de reabilitação cardiopulmonar-PRC individualizado (fase-2). **Resultados:** Houve melhora na tolerância da atividade aeróbica, aumento da Pimáx e Pemáx, diminuição de episódios de AI. **Discussão:** O PRC promove adaptações hemodinâmicas, aumento da capacidade funcional, diminui o risco coronarioano, dados observados neste trabalho. **Conclusões:** O PRC beneficiou o paciente quanto à tolerância aos esforços físicos, força muscular respiratória e bem-estar do mesmo.

Palavras-chave: CARDIOMIOPATIA; FISIOTERAPIA; HIPERTROFIA; ISQUEMIA; REABILITAÇÃO