



XII CAIC – Congresso Anual de Iniciação Científica
XV ECIF – Encontro Científico da FAMERP
VII COLIG – Mostra das Ligas Acadêmicas
Dias 06 e 07 de outubro de 2015



**AVALIAÇÃO ECOCARDIOGRÁFICA, IMUNOLÓGICA E CLÍNICO-EPIDEMIO-
LÓGICA NA CARDIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA**

Carlos Eugênio Cavasini¹, Ana Paula de Souza², Valter Luis Pereira³, Moacir Fernandes de Godoy⁴, Luiz Carlos de Mattos⁵.

¹FAMERP, ²IACor, ³IACor, ⁴FAMERP, ⁵FAMERP.

Introdução: Mecanismos da patogênese da cardiopatia chagásica crônica (CCC) são assuntos de intensa investigação, sendo pouco conhecidos os fatores de susceptibilidade que levam 30% dos indivíduos a desenvolver a CCC após a infecção pelo *Trypanosoma cruzi*. A CCC é a manifestação mais grave da doença de Chagas, atribuída a diferenças na resposta imune do hospedeiro, com poucas informações sobre as diferenças genéticas individuais que levam às diferentes manifestações clínicas doença. Na CCC tem-se observado alterações morfofuncionais cardíacas por Ecodopplercardiograma Transtorácico. Método que contribui para a compreensão das características funcionais na CCC. **Objetivos:** Avaliar associações entre alterações numéricas e funcionais ecocardiográficas, níveis de IL-10 e características clinico-epidemiológicas em pacientes com CCC. **Casuística e Métodos:** Foram incluídos 47 pacientes com resultados sorológicos positivos para *T. cruzi*, avaliados clinicamente e alterações ecocardiográficas sugestivas de CCC. Para as análises estatísticas utilizou-se os testes exato de Fisher ou χ^2 e Regressão Logística. **Resultados:** As análises parciais mostraram que os pacientes nasceram nos Estados de São Paulo (47%), Bahia (40%), Minas Gerais e Goiás, 7% de cada. As áreas de nascimentos foram, 93% na zona rural, cujos tipos de moradias, eram de taipa (60%), de madeira e alvenaria, 20% de cada. A frequência do período de permanência nas zonas de nascimento variou entre 0,0% e 57%. Quanto ao grau de instrução, 80% não concluíram o ensino fundamental. A distribuição da idade variou entre 10 e 91 anos. Quanto ao gênero, 51,05% é do sexo feminino e 48,95% do sexo masculino. As alterações cardíacas neste grupo foram leve, moderadas, graves, normais. A alteração “moderada” é prevalente (53,19%) e frequente em ambos os sexos, 64% no feminino e 37,5% no masculino, (P=0,052). **Conclusão:** Dados referentes à morbidades, Ecodopplercardiografias e de IL-10 serão posteriormente analisados. Os resultados confirmam que a Doença de Chagas é uma doença rural.

Descritores: Doença de Chagas; Cardiopatia Chagásica Crônica; Ecodopplercardiograma Transtorácico; Imunogenética.

Apoio Financeiro: BAP-FAMERP.