

expressão elevada associada a quadros respiratórios graves com fibrose e evolução agressiva das miocardiopatias dilatadas na doença de Chagas (DC).

Objetivo: Avaliar a expressão de NO e o comprometimento cardiopulmonar em indivíduos com a forma crônica indeterminada da doença de Chagas.

Metodologia: Indivíduos com a forma crônica indeterminada da DC (n=80) e controles (n=20) com sorologia não reagente acompanhados no Ambulatório de Doenças Tropicais da FMB-Unesp em 2013-2016 fizeram espirometrias e dosagem da expressão de NO por método sorológico Elisa.

Resultado: Características gerais dos indivíduos: 55,62 ± 8,71 anos, predomínio do sexo masculino (54,20%). As espirometrias apresentaram 88% de normalidade; 4% de distúrbio ventilatório-restritivo e 8% de insuficiência pulmonar obstrutiva leve. A capacidade vital forçada (CVF): 3,6 ± 0,86; volume expiratório forçado no primeiro minuto (VEF1): 96 ± 16,5 e a relação VEF1/CVF: 0,81 (0,78-0,84), acima de 70% pós-broncodilatador foi considerada dentro da normalidade. Quanto à expressão de NO, em controles: 0,07nMol (0,07-0,08); e chagásicos: 1,02nMol (1,01-1,03), p=0,001.

Discussão/conclusão: Em relação à expressão de NO, os pacientes com DC apresentaram níveis séricos estatisticamente elevados quando comparados com o grupo controle. As espirometrias apresentaram taxa de 88% dentro da normalidade e não sofreram influência aparente da expressão elevada do NO. No entanto, não é possível descartar comprometimento cardíaco, já que estudos descrevem que níveis elevados de NO associados ao TNF- α podem predispor à disfunção ventricular esquerda e severidade do quadro cardíaco, como a miocardiopatia dilatada. A expressão elevada de NO tem sido proposta na literatura como biomarcador que indicaria agravamento do quadro cardiopulmonar do indivíduo com doença de Chagas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.194>

EP-133

INDIVÍDUOS QUE NÃO APRESENTAM A FORMA CRÔNICA DETERMINADA DA DOENÇA DE CHAGAS PODEM REALMENTE SER CONSIDERADOS INDETERMINADOS?

Erika A. Pellison N. da Costa, Alícia Cristina Suman, Fabio Cardoso Carvalho, Silmeia Garcia Zanati, Hugo Hyung Bok Yoo

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A doença de Chagas acomete aproximadamente seis a sete milhões de indivíduos, a maioria na América Latina. Na prática clínica, dificuldades diagnósticas são frequentes e relacionadas ao significado incerto dos achados clínicos e eletrocardiográficos (ECG).

Objetivo: Investigar se exames como o ECG, esfôgado-estômago-duodeno e enema opaco são suficientes para classificar o indivíduo com a forma crônica indeterminada da doença de Chagas.

Metodologia: Estudo transversal e observacional com 107 indivíduos que, após exames ecocardiográficos, foram divididos em três grupos: G1: oito controles, G2: 93 com doença de Chagas e G3: seis com doença de Chagas e sugestivos de hipertensão pulmonar (HP). Fizeram teste de caminhada de seis minutos e foram classificados de acordo com as normas da *New York Heart Association* (NYHA).

Resultado: Características gerais: idade G1: 52 (43-60), G2: 55 (51-61) e G3: 64 (58-67), predomínio do sexo masculino nos três grupos e índice de massa corporal: G1: 26,2 ± 4,9, G2: 27,2 ± 4,3 e G3: 23,8 ± 5,1 respectivamente. Em relação à classe funcional NYHA, houve predomínio das classes funcionais I-II (93,45%), presentes nos três grupos. Quanto ao teste de caminhada de seis minutos (TC6M), G3 percorreu distância menor quando comparado com os demais grupos. As demais variáveis, tais como frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica, saturação de 2 e escala de Borg, não diferiram estatisticamente entre os grupos. À ecocardiografia, seis indivíduos apresentaram valores da pressão sistólica da artéria pulmonar acima de 40 mmHg, cinco fizeram cateterismo cardíaco direito confirmatório. Desses, um paciente obteve o diagnóstico de hipertensão arterial pulmonar e o outro de hipertensão venosa pulmonar.

Discussão/conclusão: A ecocardiografia com Doppler e o cateterismo cardíaco direito auxiliaram no diagnóstico de HAP e HP aparentemente desconhecidos, com possibilidade de redução dos riscos das complicações cardiovasculares através de tratamentos adequados. Conseqüentemente, os indivíduos com HP e HAP considerados anteriormente com a forma crônica indeterminada da doença de Chagas já tinham formas graves de comprometimento cardiopulmonar. O estudo comprova a fragilidade diagnóstica do exame ECG e a necessidade de exames complementares na rotina desses indivíduos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.195>

EP-134

DOENÇA DE CHAGAS NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE 2010 E 2016: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Laura dos Reis Chalub, Amanda Oliva Spaziani, Raissa Silva Frota, Alini Mazza da Silva Galvan, Luis Carlos Spaziani, Isadora Abrão de Souza, Cinthia Abilio, Nelize Maioli Caetano, Flávio Henrique N.B. dos Santos, Amanda Bergamo Bueno, Pedro Augusto Izidoro Pereira, Gustavo Dalan Pavão, Giovana da Penha Castilho, Talita Camargo Melke, Liliane B. Levy de Alvarenga, Lauren Zogbi Pereira de Paula, Márcio César Reino Gaggini, Maurício Fernando Favaleça

Universidade Brasil, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Não há consenso temporal sobre o surgimento da doença de Chagas no continente americano. Há indícios da ocorrência no Brasil desde o século XVIII, a endemia deu-se

