

Avaliação do Risco Cardiovascular e de Síndrome Metabólica em homens com Disfunção Erétil de um programa de revisão continuada de saúde

Amir Karam Jr¹; João Paulo Zambon²; Rafaela Rosalba de Mendonça³; Marcelo Langer Wroclawski⁴; José Antônio Maluf de Carvalho⁵; Eric Roger Wroclawski⁶

1 - Urologista do Hospital Israelita Albert Einstein e do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (São Paulo-Brasil);

2 - Urologista do Hospital Israelita Albert Einstein (São Paulo-Brasil) e assistente do grupo de disfunções miccionais da Faculdade de Medicina do ABC (Santo André-SP-Brasil);

3 - Médica do grupo de transplante renal do Hospital Israelita Albert Einstein (São Paulo-Brasil);

4 - Residente de Urologia da FMABC;

5 - Coordenador do Centro de Medicina Preventiva do Hospital Israelita Albert Einstein (São Paulo-Brasil);

6 - Professor Titular de Urologia da FMABC (Santo André-SP-Brasil)

Correspondência: amirkajr@einstein.br

Introdução

Disfunção Erétil (DE) está relacionada a eventos cardiovasculares. Objetivo: avaliar o risco cardiovascular através do Score de Risco de Framingham (SRF), da dosagem da proteína C reativa (PCR) e da presença de síndrome metabólica (SM) em homens com e sem DE diagnosticados em um programa de revisão continuada de saúde. Métodos: 222 homens foram retrospectivamente selecionados de um programa de revisão continuada de saúde, de janeiro a dezembro de 2007, e divididos em 2 grupos: homens com DE (111) e homens sem DE (111), estratificados de acordo com o Índice Internacional de Função Erétil (IIEF-5). PCR e SRF foram analisados e os grupos comparados.

Resultados

Os níveis de PCR foram maiores em homens com DE ($p=0.04$). Pacientes com DE também receberam pontuação mais elevada do SRF ($p=0.0015$). PCR e SRF não apresentaram correlação com a severidade da DE. A presença de SM foi mais elevada em homens com DE. A severidade da DE apresentou associação direta com SM. Pacientes com DE severa apresentaram maior risco de SM.

Conclusões

Homens com DE apresentam risco cardiovascular mais elevado de acordo com o SRF e dosagem de PCR. Pacientes com DE severa apresentam maior risco de desenvolver SM.

Referências Bibliográficas

1. Blumentals, W.A., Gomez-Caminero, A., Joo, S., Vannappagari, V.: Should erectile dysfunction be considered as a marker for acute myocardial infarction? *Int J Impot Res*, 16:350, 2004
2. Feldman HA, Johannes CB, Derby CA, Kleinman KP, Mohr BA, Araujo AB. Erectile dysfunction and coronary risk factors: prospective results from the Massachusetts Male Aging Study. *Prev Med*,30:328,2000.
3. Muller, A., Mulhall, J.P.: Cardiovascular disease, metabolic syndrome and erectile dysfunction. *Curr Opin Urol*, 16:435, 2006
4. Koenig, W., Lowel, H., Baumert, J., Meisinger, C.: C-Reactive protein modulates risk prediction based on the Framingham Score: implications for future risk assessment: results from a large cohort study in Southern Germany. *Circulation* 23 : 1349,2004
5. Ridker PM. High - sensitivity C-Reactive protein: potential adjunct for global risk assessment in the primary prevention of cardiovascular disease. *Circulation* 2001, 103:1813-1818.