

Classificação da NYHA e as Variáveis do Teste de Exercício Cardiopulmonar em Pacientes com Insuficiência Cardíaca

NYHA Classification and Cardiopulmonary Exercise Test Variables in Patients with Heart Failure

Ricardo Vivacqua Cardoso Costa¹ 

Hospital Pró-cardíaco,¹ Rio de Janeiro, RJ – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: Baixa Concordância entre a Classificação da NYHA e as Variáveis do Teste de Exercício Cardiopulmonar em Pacientes com Insuficiência Cardíaca e Fração de Ejeção Reduzida

A insuficiência cardíaca (IC) é considerada uma doença prevalente, limitando a sobrevida e constituindo uma das principais causas de hospitalização ou morte em vários países, incluindo o Brasil.¹ Uma classificação clínica dos portadores de IC pode ser considerada importante, como referência inicial, por informar a condição funcional desses pacientes. Classicamente, são utilizadas a classificação subjetiva da New York Heart Association (NYHA) e a objetiva de Weber.² A classificação funcional da NYHA e o consumo de oxigênio no pico do esforço foram determinantes na determinação da condição funcional em portadores da Doença de Chagas,³ porém, em outras patologias observa-se certos pacientes pouco sintomáticos e com alto risco de hospitalização ou de morte.⁴

Nos portadores de IC considera-se, também, na avaliação da capacidade funcional e prognóstica o Teste de Caminhada de 6 minutos, considerado com valor preditivo de mortalidade em pacientes com IC classe funcional II e III (NYHA).⁵

Os estudos da avaliação cardiopulmonar têm se expandido, simultaneamente, aos estudos da fisiologia do

exercício, com melhor precisão na avaliação funcional e, através dos parâmetros obtidos no Teste Cardiopulmonar de Exercício (TCPE), se têm variáveis de inferência prognóstica, as quais definem condutas e orientam na prescrição de exercícios.⁶

O estudo de Ritt et al.,⁷ bem delineado, analisou correlação e concordância entre as classes da NYHA e as variáveis do TCPE. Foram destacadas as variáveis mais estudadas na atualidade.¹ Sugerimos, como continuação do estudo, incluir correlações com a Potência Circulatória (Pressão Arterial Sistólica máxima x V'O₂ pico)⁸ e V'O₂ no limiar I,⁹ parâmetros que determinam perspectivas prognósticas e, como futuro estudo, o escore de risco para prever a mortalidade pós alta hospitalar em pacientes com IC.¹⁰

Reiteramos nossos cumprimentos aos autores⁷ pelo estudo e, pela sugestão para futuras pesquisas visando uma classificação baseada nos parâmetros obtidos no TCPE, com acurácia para indicação de transplante cardíaco ou colocação de ventrículo artificial.

Referências

- 1 Sociedade Brasileira de Cardiologia. Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. Arq Bras Cardiol.2018; 111(3):436-539. doi: 10.5935/abc.20180190.
- 2 Weber KT, Kinasewitz GT, Janick JS, Fishman AP. Oxygen utilization and ventilation during exercise in patients with chronic cardiac failure. Circulation.1982;65(6):1213-23. doi:10.1161/01.circ.65.6.1213.
- 3 Silva WT, Costa HS, Figueiredo PHS, Lima MMO, Lima VP, Costa FSM, et al. Determinantes da Capacidade Funcional em Pacientes com Doença de Chagas. Arq Bras Cardiol. 2021;117(5): 934-41. doi:https://doi.org/10.36660/abc.20200462.
- 4 2021 Esc.Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J.2021;42(36):3599-726. doi:10.1093/eurheartj/ehab368.
- 5 Moraes ER, Rassi S. Determinants of the distance covered during a six-minute walk test in patients with chronic heart failure. Int J Cardiovasc Sci. 2019;32(2):2019;32(2):134-42. doi: 10.5935/2359-4802.20180088
- 6 Ávila DX, Vivacqua RC, Serra S, Montera MW, Tinoco E, Siciliano A. The unsurpassed value of cardiopulmonary exercise testing in assessing the prognosis of heart failure. Eur Heart J.2020;41(Suppl 2):ehaa946.988. https://doi.org/10.1093/ehjci/ehaa946.0988

Palavras-chave

Insuficiência Cardíaca; Hospitalização; Mortalidade; Consumo de Oxigênio; Teste de Esforço; Teste de Caminhada; Atividade Física; Estilo de Vida.

Correspondência: Ricardo Vivacqua Cardoso Costa •

Hospital Pró-cardíaco – Ergometria – Av. Afrânio Melo Franco, 365 AP 101. CEP 22430-060, Rio de Janeiro, RJ - Brasil
E-mail: vivacqua@cardiol.br, rvivcosta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20220196>

Minieditorial

7. Ritt LEF, Ribeiro RS, Souza IPMA, Ramos JVSP, Ribeiro DS, Feitosa GF, et al. Baixa concordância entre a classificação da NYHA e as variáveis do teste de exercício cardiopulmonar em pacientes com insuficiência cardíaca e fração de ejeção reduzida. *Arq Bras Cardiol.* 2022; 118(6):1118-1123.
8. Tabet JY, Metra M, Thabut G, Logeart D, Cohen-Solal A. Prognostic value of cardiopulmonary exercise variables in chronic heart failure patients with or without beta-blocker therapy. *Am J Cardiol.* 2006;98(4):500-3. doi: 10.1016/j.amjcard.2006.03.027.
9. Lala A, Shah KB, Lanfear E, Thibodeau JT, Palardy M, et al. Predictive value of cardiopulmonary exercise testing parameters in ambulatory advanced heart failure. *J Am Coll Cardiol HF* 2021;9:226-236-36. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chf.2020.11.008>.
10. Lei Wang, Li-Oin Wang, Mo-Li Gu, Liang Li, Chen Wang, Yun-Feng Xia. Escore de risco clínico simples para prever a mortalidade pós-alta hospitalar em pacientes chineses hospitalizados por insuficiência cardíaca. *Arq Bras Cardiol.* 2021;117(4):615-23. doi:10.36660/abc.20200435.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença de atribuição pelo Creative Commons