



Título: **ASSOCIAÇÃO ENTRE O ÍNDICE-TORNOZELO BRAQUIAL E CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE EM PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**

Josiele Flávia do Couto, Marciele Silveira Hopp, Bárbara da Costa Flores,  
Dannuey Machado Cardoso, Dulciane Nunes Paiva

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

E-mail: [marciele\\_h@hotmail.com](mailto:marciele_h@hotmail.com)

**Introdução:** Os portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) apresentam limitação progressiva ao fluxo aéreo decorrente de resposta inflamatória e alto risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A doença arterial periférica (DAP) apresenta alta prevalência nestes indivíduos e se manifesta de modo assintomático, sendo considerada uma afecção de alto risco cardiovascular. A claudicação intermitente é o sintoma clássico da DAP e ocorre devido a redução do aporte sanguíneo ao tecido muscular esquelético dos membros inferiores (MI) durante o exercício, se caracterizando por dor ou desconforto em panturrilha, coxa ou região glútea durante a caminhada que desaparece após 10 minutos de repouso. Através do Questionário de Edimburgo é possível avaliar a presença de claudicação intermitente em portadores de doenças cardiovasculares e em indivíduos propensos a desenvolver tais doenças. O Índice Tornozelo-Braquial (ITB) se refere a um dos parâmetros utilizados para avaliar a menor perfusão arterial e assim diagnosticar DAP, sendo um método não invasivo, de boa reprodutibilidade e com larga aplicabilidade na detecção de alterações do fluxo sanguíneo periférico. **Objetivo:** Avaliar associação entre DAP e claudicação intermitente em portadores de DPOC. **Método:** Estudo transversal que avaliou portadores de DPOC com estadiamento II a IV (GOLD), com faixa etária de 40 a 80 anos e de ambos os sexos. O ITB foi aferido com os indivíduos em decúbito dorsal conforme recomendação da *American Heart Association*, sendo realizada a aferição bilateral da pressão arterial sistólica (PAS) nas artérias braquiais, pediosa e tibial posterior através de doppler vascular portátil, com esfigmomanômetro posicionado a 03 centímetros acima da fossa cubital e 03 centímetros acima do maléolo medial. Após as medidas, dividiu-se o maior valor entre os MI ( $PAS_{mi}$ ) pelo maior valor entre os membros superiores (MS) ( $PAS_{ms}$ ) para o cálculo do ITB geral ( $ITB_{geral} = PAS_{mi}/PAS_{ms}$ ). Considera-se *normal* um ITB de 1.00 a 1.40, *limítrofe* de 0.91 a 0.99 e como *portador de DAP*, ITB menor que 0.90. Com a finalidade de avaliar o grau de claudicação, foi aplicado o Questionário de Edimburgo que consiste em um instrumento composto por seis perguntas relacionadas a dor ou desconforto nos MI e que classifica a claudicação em Grau 1 (menor gravidade) e Grau 2 (maior gravidade). **Resultados:** Amostra composta por 51 portadores de DPOC, com idade de  $63,08 \pm 6,9$  anos e índice de massa corporal (IMC) de  $26,5 \pm 6,5$  Kg/m<sup>2</sup>. Dos indivíduos analisados, que 37,3% apresentaram ITB normal para a

presença de DAP, 40% foram classificados como limítrofes para DAP (n=15), dos quais, 06 apresentaram claudicação e 23,5 % da amostra (n=17) foram classificados como portadores de DAP, sendo que 04 indivíduos apresentaram claudicação. Não foi constatada influência do ITB na presença de claudicação intermitente (p=0,801). **Considerações finais:** Na amostra avaliada, a presença de doença arterial periférica ou predisposição à mesma não influenciou a ocorrência de claudicação intermitente.

**Palavras-chave:** DPOC; Doenças Cardiovasculares; Doença Arterial Periférica; Claudicação Intermitente.