

RESUMO

Introdução: O descenso da frequência cardíaca após o término do exercício físico é utilizado como medida indireta do controle autonômico cardíaco, associado a prognóstico cardiovascular. Como pacientes com cirrose hepática apresentam disfunção autonômica cardíaca em repouso é possível que esses pacientes também apresentem esse fenômeno na recuperação após o exercício físico. **Objetivo:** Testar a hipótese de que pacientes com cirrose hepática apresentam menor descenso da frequência cardíaca após teste de caminhada de 6 minutos (TC6min) quando comparados aos seus pares sem doença no fígado. **Metodologia:** Foram avaliados 24 pacientes com cirrose hepática (grupo cirrótico, 21 child A e 3 child B) e 24 indivíduos sem doença do fígado (grupo controle) pareados por idade (59 ± 10 vs. 51 ± 8 anos, $p=0,12$, respectivamente) e sexo (7 mulheres e 17 homens no grupo cirrose e 13 mulheres e 11 homens no grupo controle). Foi realizada análise do eletrocardiograma para excluir os voluntários com qualquer distúrbio de origem cardiovascular. O exercício físico foi realizado por meio do TC6min, nesse teste o voluntário deveria caminhar a maior distância no período de 6 minutos. O registro da frequência cardíaca (Polar RS800CX) foi realizado por 10 minutos com o voluntário em repouso, ao longo do TC6min e por 3 minutos de recuperação. O TC6min foi realizado duas vezes, com intervalo de 10 minutos entre as tentativas. Os dados reportados são referentes ao teste que o voluntário percorreu maior distância. O descenso da frequência cardíaca foi calculado pelo delta (Δ) absoluto entre os três primeiros minutos de recuperação e o pico registrado no término do TC6min. Anova de 2 fatores e o teste t de *Student* foram realizados, considerando significativo $p \leq 0,05$. **Resultados:** O grupo cirrótico percorreu menor distância no TC6min quando comparado ao grupo controle (435 ± 100 vs. 560 ± 92 m; $p=0,01$, respectivamente). Em ambos os grupos a frequência cardíaca no pico e nos três minutos de recuperação permaneceu significativamente maior em relação ao repouso (grupo cirrótico: Repouso= 68 ± 12 bpm, Pico= 100 ± 11 bpm, REC1= 79 ± 13 bpm, REC2= 74 ± 13 bpm e REC3= 71 ± 13 bpm vs. grupo controle: Repouso= 71 ± 11 , Pico= 113 ± 20 bpm, REC1= 85 ± 16 bpm, REC2= 79 ± 15 bpm e REC3= 77 ± 15 bpm) (efeito tempo, $p < 0,01$) e se comportou de maneira semelhante nesses momentos (efeito grupo, $p = 0,09$). Porém, o grupo cirrótico apresentou menor descenso da frequência cardíaca no primeiro minuto de recuperação ($\Delta = 20 \pm 8$ vs. 27 ± 10 bpm), no segundo minuto de recuperação ($\Delta = 26 \pm 12$ vs. 34 ± 13 bpm) e no terceiro minuto de recuperação ($\Delta = 29 \pm 12$ vs. 35 ± 14 bpm)

com efeito do tempo de $p=0,01$ e grupo $p=0,05$. Além disso, foi observada correlação positiva do delta nos três minutos de recuperação da frequência cardíaca e os valores de albumina (1°MIN: $R=0,50$; $P=0,01$; 2°MIN: $R=0,47$; $P=0,01$; 3°MIN: $R=0,43$; $P=0,03$). Também foi observado correlação negativa da transaminase AST com os três deltas de recuperação da frequência cardíaca (1°MIN: $R=-0,48$; $P=0,01$; 2°MIN: $R=-0,44$; $P=0,02$; 3°MIN: $R=-0,42$; $P=0,03$). **Conclusão:** Pacientes com cirrose hepática apresentam menor descenso da frequência cardíaca na recuperação após TC6min. Além disso, a recuperação da frequência cardíaca foi associada aos marcadores bioquímicos de função e lesão hepáticas.

Palavras-chave: Cirrose Hepática. Recuperação da frequência cardíaca. Exercício Físico.