

Is there a pathogenic role for uric acid in hypertension and cardiovascular and renal disease?

Johnson RJ et al.
Hypertension 2003

Este artigo de revisão avalia as interações entre os níveis de ácido úrico e a ocorrência de doenças renais, vasculares e hipertensão. Estudos

epidemiológicos relevantes são analisados e os resultados de investigações experimentais que mostram benefícios, como o papel antioxidante,

e malefícios, como a proliferação da musculatura vascular lisa. São mostradas ainda evidências clínicas dos efeitos deletérios já identificados.

Blood pressure predicts risk of developing end-stage renal disease in men and women

Tozawa M et al.
Hypertension 2003

Neste elegante trabalho de coorte com seguimento de 20 anos realizado no Japão, com avaliação inicial de quase 100 mil indivíduos, verificou-se que níveis de pressão arterial no

patamar normal-alta e hipertensão foram os fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento de doença renal avançada que necessita de diálise.

Os autores sugerem que o controle adequado da pressão arterial em níveis normais deve ser reforçado com o propósito de evitar progressão de lesão renal.

Symptomatic aortic stenosis. Does systemic hypertension play an additional role?

Antonini-Canterin F e cols.
Hypertension 2003

Existem poucas informações sobre a associação entre estenose aórtica e hipertensão arterial. Porém sabe-se que, isoladamente, ambas as doenças determinam padrão de remodelamento ventricular secundário a sobrecarga sistólica. Neste estudo, foram avaliados 193 pacientes com

estenose aórtica por meio de ecocardiografia. Verificaram os autores que 32% da amostra apresentava HAS. Dados demográficos, função sistólica e diastólica, sintomatologia e classe funcional eram semelhantes entre os dois subgrupos. Observou-se que os sintomas, quando presentes

em portadores de HAS associada, ocorriam com áreas valvares maiores e menor deterioração do desempenho, indicando que a associação tem efeito aditivo. Sendo assim, sugerem que o controle da pressão seja rigoroso para retardar a ocorrência de sintomas.

Nephron number in patients with primary hypertension

Kekker G et al.
New England Journal of Medicine 2003;348:101-8

Este estudo anatomopatológico foi realizado com o intuito de testar a hipótese de que um reduzido número de néfrons pode ser um dos fatores contribuintes para o desenvolvimento de hipertensão

primária. Os autores compararam rins de indivíduos de raça branca, com idade entre 35 e 59 anos, falecidos por trauma, e dividiram-nos em dois grupos: com e sem hipertensão. Verificaram que havia

menos glomérulos por rim no grupo com hipertensão e que estes apresentavam maior volume. Assim, concluíram que este pode ser um dos fatores envolvidos na gênese da hipertensão primária.

European Society of Hypertension recomendations for conventional, ambulatory and home blood pressure measurement

O'Brien E et al. on behalf of the European Society of Hypertension
Working Group on Blood Pressure Monitoring
Journal of Hypertension 2003;21:821-48

Artigo que reflete o consenso europeu sobre monitorização não-invasiva da pressão arterial, tanto a convencional quanto a MAPA e a MRPA, apresentando de forma clara conceitos e propostas de padronização.

Vasopeptidase inhibition. A double-edge sword?

Duncan John Campbell
Hypertension 2003;41:383-9

Excelente artigo de revisão sobre uma nova classe de agentes anti-hipertensivos com ação em outros peptídeos, como a endopeptidase neutra. Esta molécula metaboliza peptídeos natriuréticos e sua inibição possibilita efeito adicional aos dos inibidores da enzima de conversão da angiotensina. O artigo apresenta uma discussão sobre os aspectos básicos do metabolismo dessa classe de drogas e os estudos experimentais e clínicos já publicados. Muito útil para introdução ao tema.

Atrial fibrillation in hypertension

Verdecchia P et al.
Hypertension 2003;41:218-23

O conhecimento da associação entre hipertensão arterial e a presença de fibrilação atrial é incompleto. Os autores deste artigo avaliaram e seguiram por 16 anos aproximadamente 2.500 pacientes em ritmo sinusal inicialmente, com HAS essencial não tratada. Verificaram que os indivíduos que desenvolveram fibrilação atrial eram mais velhos quando da admissão, tinham maior massa ventricular e maior diâmetro atrial, além de serem preditores independentes de fibrilação atrial crônica.