

### **Disasters and the heart: a review of the effects of earthquake-induced stress on cardiovascular disease**

**Kario K, McEwen BS, Pickering TG**  
*Hypertens Res 2003;26(5):355-67*

O papel do estresse na doença cardiovascular vem se tornando mais evidente. Além do estresse crônico, cujo papel já é mais conhecido, o estresse agudo pode desencadear eventos cardiovasculares predominantemente por meio da ativação simpática e/ou da potenciação de fatores de risco já presentes. Nesta

revisão, os autores analisaram eventos cardiovasculares que ocorreram após terremoto e verificaram que ocorreu incremento de três vezes no número de IAM em pessoas que moravam na região acometida, particularmente em mulheres e principalmente no período noturno. AVC teve sua incidência duplicada.

Os autores sugerem que esses efeitos decorrem de modificações no padrão hemostático do sangue, com aumento de dímeros D, fator de Von Willebrand e antígeno para o tPA. Níveis de PA também ficaram mais elevados após o evento e, em pacientes com albuminúria, permaneceram elevados por várias semanas.

### **Comparison of patients with acute coronary syndrome with and without systemic hypertension**

**Majahalme SK et al.**  
*Am J Cardiol 2003;92(3):258-63*

Este artigo teve como objetivo caracterizar o papel da presença de HAS nas síndromes coronarianas agudas (SCA). Foram avaliados pacientes admitidos consecutivamente à unidade coronariana com SCA entre maio de 1999 e dezembro de 2000, totalizando 979 pacientes. Destes, 890 tiveram seguimento de 6 meses e 64,4% (630)

eram hipertensos. Observou-se que os hipertensos eram mais velhos que os normotensos, as mulheres predominavam e tinham mais comorbidades associadas (DM, IAM prévio e ICC).

Houve consistência nos diversos níveis pressóricos na admissão. Os hipertensos receberam mais medicação oral cardiovascular e passaram por

mais procedimentos invasivos. Aparentemente, a menor taxa de eventos deveu-se a um passado com maior número de angioplastias e cirurgias de revascularização do miocárdio. A evolução em 6 meses foi semelhante nos dois grupos, sugerindo não haver benefício diferencial após a ocorrência do episódio inicial de SCA.

# Effects of standard cuff on blood pressure readings in patients with obese arms. How frequent are arms of a “large circumference”?

Fonseca-Reyes S et al.  
*Blood Press Monit 2003;8(3):101-6*

Este estudo teve como objetivo verificar o efeito de leituras realizadas com manguito-padrão na pressão arterial de pacientes com circunferência braquial aumentada e determinar a frequência da ocorrência de braços com grande circunferência. Foram avaliados 20 indivíduos com circunferência braquial maior que 33 cm e também 216 pacientes de uma unidade ambula-

torial e de uma clínica de hipertensão em Guadalajara, México. As medidas foram realizadas com esfigmomanômetro de mercúrio com dois manguitos diferentes em seqüência aleatória.

Verificou-se que os níveis pressóricos sistólicos e diastólicos foram significativamente maiores quando o manguito-padrão foi utilizado. Para cada 5 cm de incremento na circun-

ferência, iniciando com 35 cm, verificou-se incremento de 2-5 mmHg na sistólica e 1-3 mmHg na diastólica.

A prevalência de braços com circunferência aumentada foi de 42% no ambulatório geral e 41,8% na clínica de hipertensão. Sendo assim, naquele meio, há elevada prevalência de obesidade, e manguitos variados devem estar sempre disponíveis.

# A practical approach to persistent elevation of blood pressure in the hypertension clinic

Mansoor GA.  
*Blood Press Monit 2003;8(3): 97-100*

Artigo de revisão no qual o autor comenta o achado, freqüente em ambulatórios, de hipertensão de pacientes com elevação persistente da pressão arterial e as dificuldades em seu manuseio.

O autor propõe que sejam verificadas as possíveis causas para essa persistência e que as medidas no consultório sejam falsamente elevadas, por pseudo-hipertensão, problemas com o equipamento ou manguitos inadequados.

Quando essas causas forem postas de lado, pode ocorrer ainda efeito do avental branco, que pode ser afastado com medidas ambulatoriais da pressão arterial. O autor sugere que sejam utilizados algoritmos para exploração desses casos.

# Risk factors for myocardial infarction in Brazil

Piegas LS et al. (AFFIRMAR Study Investigators)

*Am Heart J* 2003;146(2):331-8

Este trabalho multicêntrico nacional apresenta os resultados de estudo de caso-controle realizado em 104 hospitais de 51 cidades brasileiras, em que foram avaliados os fatores de risco presentes quando da ocorrência de um

primeiro IAM. Foram avaliados 1.279 pares, pareados por sexo e idade. Análise multivariada de 33 variáveis mostrou que tabagismo (= 5 cigarros /dia), diabetes, relação cintura/quadril > 0,94, história familiar, LDL entre 100 e

200 mg% e hipertensão relatada foram algumas das variáveis independentes, demonstrando padrão semelhante a outros países e reforçando que a grande maioria dos casos é passível de prevenção com intervenções adequadas.