

Editor: Flávio Danni Fuchs

Incidence of hypertension in individuals with different blood pressure salt-sensitivity: results of a 15-year follow-up study

Barba G, Galletti F, Cappuccio FP, Siani A, Venezia A, Versiero M, Della Valle E, Sorrentino P, Tarantino G, Farinaro E, Strazzullo P

Comentários: Fábio Tremea Cichelero¹, Mário Wiehe¹, Flávio Danni Fuchs¹

DESCRIÇÃO DO ESTUDO

Apesar de as evidências de que a redução de sódio não só reduz a pressão arterial (PA) como também se associa à redução de eventos cardiovasculares¹, a resposta pressórica a essa restrição não é uniforme. Indivíduos com predisposição familiar para hipertensão arterial sistêmica (HAS) podem apresentar sensibilidade aumentada ao sódio, ocorrendo elevação da PA com o elevado consumo de sal de nossa sociedade, o que não ocorre em indivíduos sem essa sensibilidade².

O presente estudo investigou a incidência de hipertensão em indivíduos normotensos, identificados no passado como sensíveis ao sal, por intermédio de redução da pressão arterial acima da mediana quando submetidos à dieta hipossódica (40 mmol/dia) por três dias³. Selecionaram-se na época 47 voluntários saudáveis e normotensos, funcionários da Olivetti italiana. No seguimento médio de 15,1 ± 0,6 anos, encontraram-se 76,6% da amostra (36 indivíduos). Houve três mortes e oito perdas de seguimento. Definiu-se como HAS incidente PA ≥ 140 x 90 mmHg ou uso de anti-hipertensivo. Mediu-se também a função renal.

A pressão arterial mediana, em dieta usual e hipossódica, foi respectivamente de 117 x 81 e 118 x 79mmHg para os "sal-resistentes" (SR) e de 128 x 87 e 111 x 75 mmHg para os "sal-sensíveis" (SS) na linha de base do estudo (1987-1988). A incidência de hipertensão arterial foi de 87,5% nos SS e de 50% nos SR no seguimento (2002-2004). A taxa de filtração glomerular permaneceu mais elevada nos SR, ocorrendo perda de função renal semelhante entre os grupos (-1 mL/min/ano).

Em modelo de regressão logística, controlando-se para idade, história familiar de HAS, mudança no índice de massa corporal e PA sistólica e diastólica da linha de base, a sensibilidade ao sal e a PA diastólica associaram-se à incidência de

hipertensão. Em modelo que incluiu a PA durante a dieta usual, apenas a diastólica associou-se com a incidência de HAS.

COMENTÁRIO

Tendência de aumento de mortalidade em normotensos SS semelhante à de hipertensos já foi descrita⁴. Demonstrou-se neste estudo que esses indivíduos têm alto risco de desenvolverem HAS. Em 15 anos, 4 em 5 indivíduos SS ficaram hipertensos. O fato de os participantes serem brancos e relativamente jovens pode explicar a ausência de diferenças na perda de função renal. O aumento da taxa de filtração glomerular encontrada nos SS explica-se pela necessidade de aumentar a PA para eliminar o excesso de sódio (diurese pressórica).

Diante da incapacidade de reprogramação genética da sensibilidade ao sal, a única alternativa preventiva é a restrição salina. Como a maior parte do sódio da dieta provém de alimentos industrializados, apenas medidas populacionais poderiam reduzir a incidência de HAS.

REFERÊNCIAS

1. Cook NR, Cutler JA, Obarzanek E, *et al.* Long term effects of dietary sodium reduction on cardiovascular disease outcomes: observational follow-up of the trials of hypertension prevention (TOHP). *BMJ* 2007;334:885-92.
2. Moraes RS, Fuchs FD, Dalla Costa F, Moreira LB. Familial predisposition to hypertension and the association between urinary sodium excretion and blood pressure in a population-based sample of young adults. *Braz J Med Biol Res* 2000;33:799-803.
3. Barba G, Cappuccio FP, Russo L, Stinga F, Iacone R, Strazzullo P. Renal function and blood pressure response to dietary salt restriction in normotensive men. *Hypertension* 1996;27:1160-4.
4. Weinberger MH, Fineberg NS, Fineberg SE, Weinberger M. Salt sensitivity, pulse pressure, and death in normal and hypertensive humans. *Hypertension* 2001; 37:429-32.

LEITURA RECOMENDADA

Barba G, Galletti F, Cappuccio FP, *et al.* Incidence of hypertension in individuals with different blood pressure salt-sensitivity: results of a 15-year follow-up study. *J Hypertens* 2007;25:1465-71.