

Editor: Flávio Danni Fuchs

Long term effects of dietary sodium reduction on cardiovascular disease outcomes: observational follow-up of the trials of hypertension prevention (TOHP)

Cook NR, Cutler JA, Obarzanek E, Buring JE, Rexrode KM, Kumanyika SK, Appel LJ, Whelton PK

Comentários: Natan Katz¹, Flávio Danni Fuchs¹

DESCRIÇÃO DO ESTUDO

São inúmeras as evidências que asseguram a associação entre consumo de sal e pressão arterial. A redução do consumo de sal provoca marcada redução da pressão arterial em hipertensos e normotensos¹, bem como maior consumo de sal é associado com maiores valores pressóricos^{2,3} e predisposição a desenvolver hipertensão³. Entretanto, dados sobre o efeito da redução na ingestão de sal na diminuição da morbidade e da mortalidade eram limitados e inconclusivos.

O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da redução da ingestão de sal na diminuição de eventos cardiovasculares [infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC), revascularização miocárdica e mortalidade cardiovascular] e mortalidade total. Para isso, foram avaliados os participantes de dois ensaios clínicos randomizados para prevenção de hipertensão arterial (TOHP I e II) com a intenção de aferir-se o efeito 10 a 15 anos após a intervenção da redução na ingestão de sal na morbidade cardiovascular e na mortalidade total. Nesses ensaios, eram propostas intervenções não-farmacológicas em pré-hipertensos entre 30 e 54 anos, com base principalmente no aconselhamento para identificação e monitorização do sal na dieta bem como na escolha de alimentos com menor concentração de sódio. Foram aferidas a diminuição da excreção de sódio na urina e a diminuição da pressão arterial no fim do seguimento. De um total de 744 participantes do TOHP I e 2.382 do TOHP II, todos foram avaliados para mortalidade total, e 77% para eventos cardiovasculares, com um total de 200 eventos reportados (8% da população estudada).

O grupo intervenção apresentou significativa redução de 25% do risco relativo [razão de risco de 0,75 (IC 0,57-0,99), $p = 0,044$] de eventos cardiovasculares quando comparado ao grupo controle, calculado por um modelo de regressão de Cox ajustado. Comparando mortalidade total, igualmente ocorreu

redução do risco relativo de 20% [RR 0,81 (IC 0,51-1,26) $p = 0,34$], entretanto, esta não se mostrou significativa, em razão do tamanho insuficiente da amostra para esse desfecho. Igualmente foram detectadas mudanças na dieta entre os grupos, com menor consumo de sal entre o grupo intervenção no seguimento.

COMENTÁRIOS

Apesar de já estabelecida relação direta entre desfechos cardiovasculares e hipertensão arterial, inexistiam evidências que a redução do consumo de sal provocaria igualmente redução desses eventos. Os autores discutem possíveis mecanismos diretos de lesão endotelial e cardíaca provocados pelo sódio. Entretanto, é importante salientar que, muito provavelmente, essa redução de eventos seja, em grande parte, resultado da diminuição dos valores de pressão arterial atingida no grupo intervenção, visto que a população estudada era de pré-hipertensos e, portanto, mais suscetíveis ao desenvolvimento de hipertensão arterial. Esses achados reforçam a recomendação de reduzir-se a ingestão de sal na prática clínica.

REFERÊNCIAS

1. Midgley JP, Matthews AG, Greenwood CM, Logan AG. Effect of reduced dietary sodium on blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials. *JAMA* 1996;275:1590-7.
2. Sacks FM, Svetkey LP, Vollmer WM, et al. Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. DASH-Sodium Collaborative Research Group. *N Engl J Med* 2001;344:3-10.
3. Moraes RS, Fuchs FD, Dalla Costa F, et al. 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.

LEITURA RECOMENDADA

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 Apr 28;334(7599):885.

1 Unidade de Hipertensão Arterial do Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. Correspondência para: Unidade de Hipertensão Arterial do Serviço de Cardiologia do HC-UFRGS. Rua Ramiro Barcelos, 2350 – 90035-903 – Porto Alegre, RS. Fone: (51) 2101-8420. E-mail: ffuchs@hcupa.ufrgs.br