



A hipertrofia ventricular esquerda (HVE) ainda continua sendo um fator de risco dos mais importantes para a doença cardiovascular. Apesar de todo o arsenal terapêutico, cada vez mais efetivo em reduzir a pressão arterial (PA), apenas uma singela parte da população hipertensa tem a PA controlada. Dessa forma, a prevalência da HVE é crescente e continua sendo um risco adicional ao paciente hipertenso.

O conhecimento dos mecanismos que envolvem o processo etiológico cresceu muito nos últimos anos, entretanto, ainda restam muitas dúvidas nas relações bioquímicas, moleculares e celulares que envolvem a tão complexa relação de eventos desencadeadores da hipertrofia.

A reversão do aumento da massa ventricular reduz o risco, entretanto, além da importância da redução pressórica, ainda não se têm trabalhos clínicos de significância para objetivar qual o fármaco mais indicado para a reversão e até mesmo a prevenção da HVE no hipertenso.

Nestes cinco tópicos sobre hipertrofia cardíaca no paciente hipertenso, serão apresentadas de forma acadêmica as principais linhas que o clínico deve conhecer para melhor compreensão e manuseio da hipertrofia.

Rui Póvoa
Editor Convidado