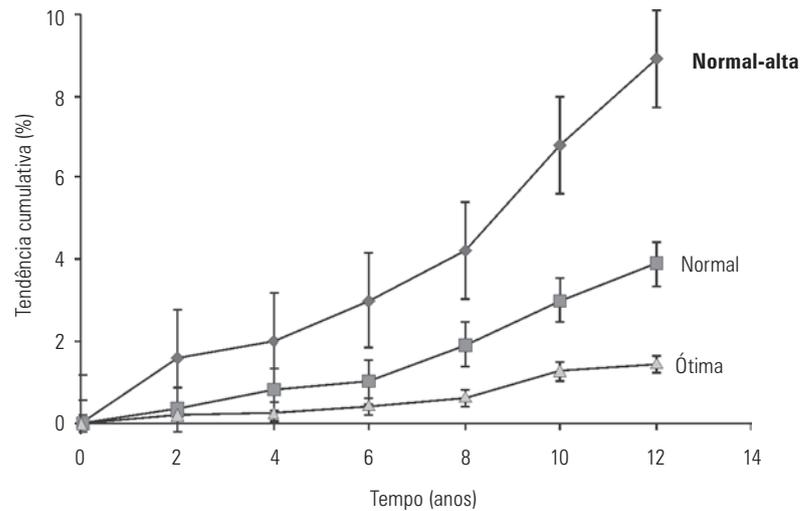




Tem sido muito discutido, e objetivo de inúmeras publicações, o impacto da Pré-Hipertensão ou Pressão Normal-Alta, na prática clínica.

Publicação de 2001, baseada em dados da comunidade de Framingham (*N Engl J Med.* 2001;345:1291-7), mostra-nos, de forma inequívoca, o risco crescente atribuível a valores de pressão arterial, mesmo abaixo dos clássicos 140 x 90 mm Hg, universalmente aceitos como critério para diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (Figura 1).



Nº em risco	0	2	4	6	8	10	12
Ótima	1875	1867	1851	1839	1821	1734	887
Normal	1126	1115	1097	1084	1061	974	649
Normal-alta	891	874	859	840	812	722	520

Figura 1. Impacto da pressão normal-alta no risco de doenças cardiovasculares.

Esses dados, aplicáveis a ambos os gêneros, consubstanciam o conceito de que a pressão arterial é um fator de risco contínuo para doenças cardiovasculares.

Metanálise avaliando mais de um milhão de pessoas evidencia, também, que o risco de morte cardiovascular, em decorrência da pressão arterial, é dobrado a cada 20 mm Hg que são acrescentados à pressão arterial sistólica ou 10 mm Hg, à pressão arterial diastólica (Figura 2 oriunda da publicação *Lancet.* 2002;360:1903-13).

Entretanto, a despeito desse tão sólido conjunto de evidências ainda não está clara qual a conduta ideal para essa população de indivíduos com essas características.

Esses, e outros, aspectos justificam um número da **Revista Brasileira de Hipertensão** destinado à discussão de tão relevantes informações.

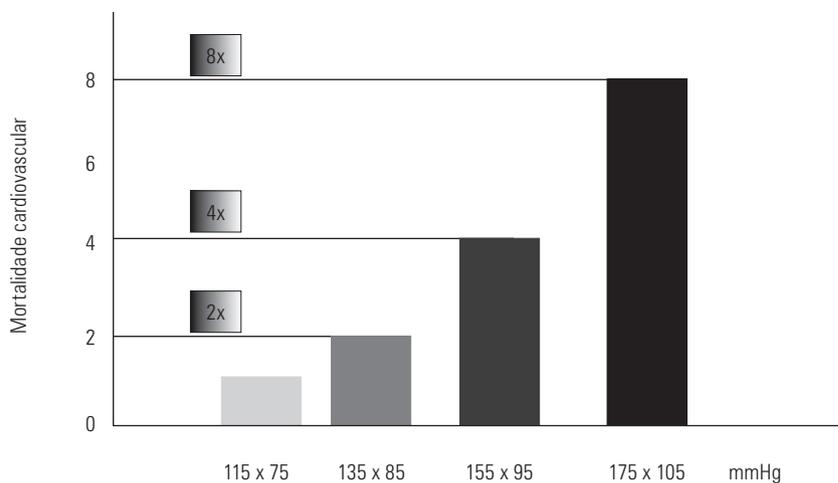


Figura 2. Risco de mortalidade cardiovascular em decorrência da pressão arterial.

Os artigos de revisão sobre Pré-Hipertensão são a base desse número que, como de hábito, ainda é enriquecido com um significativo contingente de outros aspectos afeitos à hipertensão arterial que, no todo, qualificam a sua leitura atenta.

Fernando Nobre
Editor