



De 7 a 11 de Junho passado, realizou-se em Amsterdã, Holanda, a 17ª Reunião Científica da Sociedade Internacional de Hipertensão.

A hipertensão arterial foi abordada, nesse importante evento científico, sob três aspectos fundamentais que direcionam o conhecimento e a prática diária tanto no campo da investigação básica como no das atividades clínicas: Hipertensão Clínica, Pesquisa Básica e Epidemiologia. Especial enfoque pôde ser observado quando atividades científicas correlacionaram esses três importantes campos de atuação.

Avanços na Biologia Molecular nos têm provido de conhecimentos peculiares que nos oferecem, por exemplo, informações sobre a estrutura molecular de canais iônicos, como os de sódio, ou de mecanismos envolvidos na patogênese da hipertensão arterial, como o sistema renina-angiotensina, por meio da pesquisa com animais transgênicos.

Assim, conceitos que eram apenas vagas definições clínicas, como, por exemplo, “sensibilidade ao sal”, poderão ter, futuramente, base molecular para sua definição e compreensão.

Aspectos de caráter clínico-prático foram, de forma inédita, apresentados, valendo destacar alguns deles, como faremos a seguir.

A conceituação atual de hipertensão, além da simples elevação dos níveis de pressão arterial, mereceu lúcida e objetiva avaliação do Dr. Jay Cohn, da Universidade de Minnesota, em Minneapolis, nos Estados Unidos. Ele destacou, em sua conferência, a visão da hipertensão arterial não como uma doença isoladamente, mas sim como marcador de risco cardiovascular envolvendo vários outros aspectos, como disfunção endotelial, alterações arteriais tanto funcionais como estruturais, e o próprio miocárdio. Ressaltou, ainda, que o tratamento da hipertensão priorizando apenas a redução da pressão arterial não é suficiente para prevenir eventos indesejáveis.

Destaque especial mereceu, também, a avaliação da importância clínica da hipertensão do avental branco, ou hipertensão de consultório, em discussão absolutamente oportuna, dada a importância do assunto, pelos Drs. Giuseppe Mancia,

da Universidade de Milão, Itália, e Thomaz Pickering, da Universidade Cornell, de Nova York, Estados Unidos.

O Dr. Mancia inicia essa discussão com a pergunta: “Será que podemos considerar a hipertensão do avental branco uma condição não clinicamente importante?”. A essa questão ele mesmo tece comentários, concluindo que não é possível, neste momento, optar-se pela não importância dessa condição clínica. “Hipertensão do avental branco é um marcador para hipertensão sustentada no futuro”, afirma ele.

O dilema da condução desses pacientes foi compartilhado por opiniões concordantes de ambos os debatedores sobre essa situação relativamente comum na prática clínica diária.

Para a inevitável questão “Esses pacientes devem ser tratados?”, ambos concordaram com um conjunto de propostas, que podem ser resumidas da seguinte forma:

- confirmar se a pressão arterial é real e sustentadamente aumentada na clínica, mantendo-se em níveis normais pela MAPA ou nas medidas domiciliares;
- checar se há lesões em órgãos-alvo ou presença de fatores de risco associados. Se essas condições estiverem presentes, esses pacientes deverão ser tratados;
- na ausência de lesões em órgãos-alvo, a decisão é mais complexa e deverão ser consideradas as condições do paciente e a prudência do clínico.

Entretanto, esses pacientes deverão ser, sem dúvida, atenciosamente seguidos e implementar mudanças de estilo de vida é procedimento imperioso.

A apresentação dos resultados finais do estudo HOT (Tratamento Ótimo da Hipertensão), que objetivou avaliar o nível ideal de redução da pressão arterial em pacientes hipertensos sob tratamento medicamentoso, constitui-se, também, em ponto alto desse importante evento.

Os Drs. Lennart Hansson, da Universidade de Uppsala, Suécia, e Alberto Zanchetti, de Milão, Itália, resumiram os resultados, concluindo que os níveis ideais de controle são de 138 mmHg para a pressão sistólica e de 83 mmHg para a diastólica.

Esses níveis representam o melhor controle da pressão arterial em hipertensos tratados, coincidindo com menores ta-

xas de eventos cardiovasculares.

Outra conclusão inédita representou a observação de que o uso de 75 mg de ácido acetilsalicílico (AAS) em hipertensos tratados reduziu em 15% os eventos cardiovasculares e em 36% a ocorrência de infartos do miocárdio, sem ter sido observada redução na ocorrência de acidentes vasculares encefálicos.

Muitos outros aspectos fizeram dessa reunião científica bianual da Sociedade Internacional de Hipertensão um evento marcante neste ano de 1998.

Fica-nos, entretanto, mais que os resultados dessas investigações científicas, a convicção de que os conhecimentos em hipertensão arterial caminham céleres para nos oferecer, em breve espaço de tempo, contribuições que mudarão conceitos e, certamente, possibilitarão melhor qualidade e maior tempo de vida aos pacientes hipertensos.

Por fim, cumpre-nos terminar este Editorial com duas festeadas informações. A partir desta edição, a Revista Brasileira de Hipertensão — HiperAtivo enriquece-se com uma nova seção, objetivando a discussão de importantes aspectos da hipertensão arterial por meio da apresentação de Casos Clínicos, sob a responsabilidade do Prof. Istênio Pascoal, da Universidade de Brasília.

Juntamente com esta edição serão veiculados, numa versão eletrônica, em disquete, com um programa de fácil instalação e navegação, os Resumos de todos os volumes da revista até o presente momento. E a partir da próxima edição — número 3 de 1998 —, a Revista Brasileira de Hipertensão — HiperAtivo circulará, além de sua apresentação convencional, também em disquete.

Fernando Nobre
Editor