

Apoptosis in hypertensive heart disease

Diez J et al.
CURR OPIN CARDIOL
1998;13(5):317-25

Artigo de revisão onde são discutidas as hipóteses para explicar os mecanismos responsáveis pelo desenvolvimento da disfunção sistólica e da insuficiência cardíaca em hipertensos. Distúrbios contráteis nos miócitos, fibrose intersticial e perivascular e perda de miócitos podem ser responsabilizados. São discutidos ainda fatores intrínsecos e extrínsecos capazes de desencadear o processo, e as possíveis implicações terapêuticas e preventivas.

New contributions to clinical hypertension from molecular biology

Krieger JE
CURR OPIN CARDIOL
1998;13(5):312-6

New genetic concepts in hypertensive cardiovascular disease

Dominiczak AF et al.
CURR OPIN CARDIOL
1998;13(5):304-11

Estes dois artigos, embora com enfoques diferentes, tratam de um mesmo ponto: marcadores genéticos da hipertensão arterial. São revistos os mecanismos e técnicas em biologia molecular para identificação dos genes responsáveis pela hipertensão. São abordados os achados mais recentes e as possíveis implicações no diagnóstico e na terapêutica.

Obesity, body fat distribution and body build: their relation to blood pressure and prevalence of hypertension

Kroke A et al.
INT J OBES RELAT METAB DIS
1998;22(11):1062-70

Este estudo teve por objetivo, em uma extensa população (10.303 pacientes), avaliar a relação entre diversos índices de massa corpórea e hipertensão arterial. Por meio de regressão logística, verificou-se que, além do índice de massa corporal ("odds-ratio" de 2,3 para homens e de 1,8 para mulheres), outros índices também tiveram correlação significativa com a ocorrência de hipertensão arterial, embora os mecanismos não sejam claros.

Critique of a biologic mechanism linking calcium antagonists to increased risk for cardiovascular events in diabetes

Mason RP et al.
AM J CARDIOL
1998;82(9B):29R-31R

Este estudo avalia o mecanismo de ação dos antagonistas dos canais de cálcio no controle da hipertensão arterial e discute os recentes estudos que relatam complicações em diabéticos hipertensos com seu uso.

O mecanismo proposto para explicar o fenômeno supõe que exista uma composição diferente na membrana celular dos diabéticos que altera a concentração dos antagonistas do cálcio, tornando-a maior e gerando maior número de efeitos colaterais. São descritos achados recentes comprovando alterações na composição da membrana celular.

Increased intraventricular velocities: an unrecognized cause of systolic murmur in adults

Spooner PH et al.
J AM COLL CARDIOL
1998;32(6):1589-95

A presença de sopros de origem não-valvular é causa de realização de ecocardiogramas. A presença de velocidades intraventriculares (VIV) elevadas tem sido detectada com frequência. Este estudo procurou determinar com que frequência e em que tipo de pacientes ocorrem. Verificou-se que as VIV elevadas ocorreram com maior frequência em pacientes com maior fração de ejeção e com maior índice de massa ventricular, sendo mais prevalente em hipertensos.

Adrenaline responsiveness in mild hypertension: no evidence for altered beta-adrenoceptor sensitivity

Kahan T et al.
J CARDIOVASC PHARMACOL
1998;32(5):753-9

Estudo de precisão que teve por objetivo avaliar os efeitos da adrenalina circulante na função cardiovascular. Catorze hipertensos leves e 14 controles pareados receberam infusões crescentes de adrenalina (0,1 a 0,8 nmol/kg/min). Ecocardiograma e medidas da pressão arterial foram realizados continuamente. Níveis plasmáticos de noradrenalina, adrenalina, potássio e AMPc foram determinados. As respostas pressóricas sistólica e diastólica foram semelhantes entre os dois grupos, assim como a elevação da frequência cardíaca e a resistência vascular sistêmica. Houve aumento na contratilidade e no volume sistólico, porém em menor grau nos hipertensos. Houve redução no potássio e AMPc similar entre os grupos. Os autores concluem que, na hipertensão leve,

não parece haver alteração na sensibilidade dos adrenoceptores beta-2, e que tais achados não sugerem participação da adrenalina na patogênese da hipertensão primária.

Prevention of cardiovascular disease in hypertensive patients with normal renal function

Wright Jr JT et al.

AM J KID DIS
1998;32(suppl 3):S66-S79

Este artigo discute a importância do controle adequado da pressão arterial para evitar o desenvolvimento de complicações cardiovasculares. Por meio de revisão da literatura e dos consensos existentes foram feitas recomendações não-farmacológicas e farmacológicas. Diuréticos e betabloqueadores demonstraram eficácia na redução do risco cardiovascular em pacientes sem disfunção renal. Contudo, verifica-se que apenas 25% dos hipertensos estão adequadamente controlados e que esse controle deve ser buscado intensamente.

New therapeutic approaches to reversing insulin resistance

Sonnenberg GE et al.

CURR OPIN NEPHROL HYPERTENS
1998;7(5):551-5

Este artigo analisa a utilização de agentes que aumentam a sensibilidade à insulina como modo de controlar o efeito deletério da resistência insulínica como risco cardiovascular. Troglitazona, uma tiazolidinediona, recentemente aprovada pelo FDA como agente sensibilizador da insulina, tem demonstrado efeito benéfico em modelos animais e pequenos estudos clínicos.

Mechanism of progression of renal disease: current hemodynamic concepts

Johnston CI et al.

J HYPERTENS
1998;16(4):S3-S7

A hipertensão arterial danifica o rim de diversas maneiras. Neste artigo são discutidas as alterações hemodinâmicas e mecânicas que produzem disfunção endotelial glomerular. A produção de substâncias vasoativas produtoras de citocinas e fatores do crescimento também estão relatadas. Discutem-se as possibilidades terapêuticas para controle dessas alterações de modo a reduzir a progressão da lesão renal.

Screening for renovascular hypertension in a population with relatively low prevalence

Helin KH et al.

J HYPERTENS
1998;16(10):1523-9

Artigo que analisa a acurácia e a relação custo-benefício de métodos diagnósticos para detecção de hipertensão renovascular. Em 519 pacientes admitidos foram realizados 405 testes com captopril (CCT) e 405 renografias com captopril (CRG). Angiografia abdominal foi realizada em 84 pacientes e revelou estenose em 17 e oclusão em 20 pacientes.

O CCT realizado em pacientes submetidos a angiografia teve especificidade de 39% e sensibilidade de 67% para hipertensão renovascular. A CRG apresentou sensibilidade de 100% e especificidade de 68%. Na população como um todo, a especificidade foi de 88% para CCT e de 95% para CRG. A análise de custos favorece a utilização da CRG principalmente em jovens, por apresentar melhor sensibilidade e especificidade, além de menor custo.

Selection bias in clinical research when subjects are excluded because of failure to estimate left ventricular mass by echocardiography

Whalley GA et al.

J AM SOC ECHOCARDIOGR
1998;11(11):1050-5

Este trabalho teve por objetivo avaliar a frequência com que a massa do ventrículo esquerdo (VE) pode ser estimada por meio da ecocardiografia, quais pacientes não podem ser avaliados com essa técnica e se a incapacidade de determinar a massa do VE estava associada a fatores de risco cardiovascular, sugerindo a presença de um viés na seleção para estudos clínicos.

Verificaram que a massa do VE pode ser estimada em 79,8% dos casos. Pacientes mais idosos, com maior pressão sistólica e maior índice de massa, entre outros, foram os que não puderam ter sua massa do VE aferida, com diferença significativa estatisticamente. Análise multivariada demonstrou que fatores independentes na predição da massa do VE foram: idade avançada, maior tamanho do tórax e história de tabagismo. Tais fatores podem interferir na seleção de pacientes e deve ser considerada quando do planejamento de um estudo.

Regression of left ventricular hypertrophy results in improvement of QT dispersion in patients with hypertension

Karpanou EA et al.

AM HEART J
1998;136(5):765-8

Artigo onde foram analisados dois fatores prognósticos

cardiovasculares e sua possível inter-relação: dispersão do QT e HVE. Foram estudados pacientes hipertensos antes e após tratamento com inibidores da ECA ou antagonistas do cálcio. Verificaram que ocorria redução na HVE e na dispersão do QT após tratamento e fraca correlação ($r = 0,27$) pode ser estabelecida entre o grau de HVE e a redução na dispersão do QT. A relevância prognóstica está por ser estabelecida.

Effects of alcohol restriction on 24-hour ambulatory blood pressure in Japanese men with hypertension

Kawano Y et al.
AM J MED
1998;105(4):307-11

A redução na ingestão alcoólica é recomendada em hipertensos. Os autores estudaram hipertensos que ingeriam álcool e dividiram em grupos onde a ingestão foi mantida ou reduzida por 4 semanas de maneira cruzada. A pressão arterial foi aferida pela MAPA e em consultório. A restrição na ingestão determinou redução discreta na pressão arterial sistólica e significativa na diastólica avaliada ambulatorialmente. A MAPA revelou redução na PA diurna e elevação nos níveis noturnos, sem alteração na média.

Calcium channel blockers, cancer incidence, and cancer mortality in a cohort of U.S. women: the Nurses' Health Study

Michels KB et al.
CANCER
1998;83(9):2003-7

Este artigo analisou a relação entre a ocorrência de câncer e o uso de bloqueadores de canais de cálcio em uma população de enfermeiras que faz parte de um grande estudo em andamento ("Nurses' Health Study"). Em seguimento de 6 anos verificou-se que o risco de neoplasia baseado em relatos provenientes da população estudada que usava bloqueadores de canais de cálcio em comparação com outros anti-hipertensivos foi o mesmo (RR = 1,02; IC 95% = 0,83-1,26). O risco de neoplasia em outras análises também não demonstrou evidências de papel relevante de tais medicamentos.

Stroke and use of low-dose oral contraceptives in young women: a pooled analysis of two US studies

Schwartz SM et al.
STROKE
1998;29(11):2277-84

A relação entre uso de anticoncepcionais orais com baixa dosagem e ocorrência de acidente vascular cerebral foi analisada por meio da união de dois estudos caso-controle nos Estados Unidos. Os autores verificaram que o risco é seme-

lhante ao das não-usuárias de maneira geral, porém grupos especiais, como hipertensas, obesas, tabagistas e portadores de enxaqueca devem ser mais bem estudados.

Systemic hypertension as a risk factor for complications with an aortic mechanical valve

Natsuaki M et al.
ASAIO J
1998;44(5):M486-90

Os autores tiveram por objetivo analisar o efeito da presença de hipertensão arterial sistêmica (HAS) na ocorrência de complicações a médio e longo prazos em portadores de prótese valvar aórtica. Verificaram, em uma população de 72 pacientes, que a sobrevida foi menor no grupo de hipertensos, assim como a ocorrência de complicações na prótese foi maior. Ocorreu dissecação de aorta ascendente somente no grupo de hipertensos ao longo de 10 anos. Concluem que o controle adequado desse fator de risco deve reduzir o número de complicações em portadores de prótese valvar aórtica e HAS.

Cardiovascular outcome in white-coat versus sustained mild hypertension: a 10-year follow-up study

Khattar RS et al.
CIRCULATION
1998;98(18):1892-7

Os autores tiveram por objetivo comparar o risco da hipertensão do jaleco branco em relação à hipertensão leve no desenvolvimento de doença cardiovascular. Foram acompanhados 479 pacientes por um período médio de 10 anos, nos quais foi realizada MAPA invasiva; desses pacientes, 126 tinham hipertensão do jaleco branco. Verificaram que eles eram mais jovens e apresentaram menor índice de eventos cardiovasculares (1,32 "versus" 2,56/100 pacientes-anos). Concluem que o prognóstico é melhor em relação aos hipertensos leves.

Effects of potassium supplementation on office, home, and 24-h blood pressure in patients with essential hypertension

Kawano Y et al.
AM J HYPERTENS
1998;11(10):1141-6

Ingesta elevada de potássio pode determinar redução da pressão arterial, mas os dados existentes apontam alguns conflitos. Os autores, por meio de medição da pressão arterial (PA) ambulatorial e com a MAPA, em estudo com cruzamentos de tratamentos de maneira cega, avaliaram dieta com 64 mmol por dia. Os resultados evidenciaram que o potássio reduz a PA em hipertensos, especialmente naqueles com baixa ingestão de potássio. Assim, pode ser mais uma opção terapêutica ainda

que com baixo efeito anti-hipertensivo.

Prognostic significance of hypertension and albuminuria for early mortality after acute myocardial infarction

Berton G et al.
J HYPERTENS
1998;16(4):525-30

Este trabalho teve por objetivo avaliar se a presença de hipertensão com microalbuminúria alterava o risco de morte em infarto agudo do miocárdio (IAM). Foi aferida albuminúria no primeiro e terceiro dias de IAM. Quarenta e quatro por cento dos normotensos e 43% dos hipertensos tiveram albuminúria no primeiro dia, reduzindo para 25% e 29%, respectivamente, no terceiro dia. Foram registrados 22 óbitos hospitalares, e verificaram que os hipertensos com microalbuminúria tiveram risco muito maior. Análise multivariada com o modelo de Cox demonstrou maior poder em relação a classe de Killip, idade e nível de CK-MB.

A seguir, encontram-se outros artigos de interesse para o clínico.

Perceived symptoms amongst hypertensive patients in routine clinical practice — a population-based study

Kjellgren KI et al.
J INTERN MED
1998;244(4):325-32

Centralized echocardiogram quality control in a multicenter study of regression of left ventricular hypertrophy in hypertension

Gosse P et al.
J HYPERTENS
1998;16(4):531-5

Determinants of left ventricular mass in early hypertension

Baker B et al.
AM J HYPERTENS
1998;11(10):1248-51

Systolic blood pressure, isolated systolic hypertension and risk of coronary heart disease, strokes, cardiovascular disease and all-cause mortality in the middle-aged population

Antikainen R et al.
J HYPERTENS
1998;16(5):577-83

Angiotensinogen levels and obesity in four black populations. ICSHIB Investigators

Cooper R et al.
J HYPERTENS
1998;16(5):571-5

Acute effects of angiotensin-converting enzyme inhibition on coronary vasomotion in hypertensive patients

Nitenberg A et al.
EUR HEART J
1998;19(suppl J):J45-J51

Anti-ischæmic effects of ACE inhibitors: review of current clinical evidence and ongoing clinical trials

Yusuf S et al.
EUR HEART J
1998;19(suppl J):J36-J44

White-coat hypertension: a selection bias? Harvest Study Investigators. Hypertension and Ambulatory Recording Venetia Study

Palatini P et al.
J HYPERTENS
1998;16(7):977-84

Hypertension, antihypertensive drugs, and mortality from cancer among women

Peeters PH et al.
J HYPERTENS
1998;16(7):941-7

Hypertension and long-term cancer incidence and mortality among Swedish men

Rosengren A et al.
J HYPERTENS
1998;16(7):933-40

Does hypertension confer a hypercoagulable state?

Lip GY et al.
J HYPERTENS
1998;16(7):913-6

The determinants of long-term blood pressure stability: control of trough blood pressure during sleep

Dickinson CJ
J HYPERTENS
1998;16(7):907-12

Risk factors for coronary artery stenosis in valvular heart disease

Orlowska-Baranowska E et al.

J HEART VALVE DIS

1998;7(5):586-9

Evaluation and treatment of hypertension in active individuals

Orbach P et al.

MED SCI SPORTS EXERC

1998;30(10 Suppl):S354-S366

Twenty-four hour ambulatory blood pressure monitoring in young and elderly hypertensive subjects

Musialik D et al.

J HUM HYPERTENS

1998;12(9):641-2

The epidemiology of the association between hypertension and menopause

Staessen JA et al.

J HUM HYPERTENS

1998;12(9):587-92

Factors influencing the frequency of visits by hypertensive patients to primary care physicians in Winnipeg

Roos NP et al.

CMAJ

1998;159(7):777-83

Coupled systolic-ventricular and vascular stiffening with age: implications for pressure regulation and cardiac reserve in the elderly

Chen CH et al.

J AM COLL CARDIOL

1998;32(5):1221-7

Relationship between hyperinsulinemia and ambulatory blood pressure monitoring of lean and overweight male hypertensives

Feldstein CA et al.

J CARDIOVASC RISK

1998;5(1):25-30

Malnutrition, cardiac disease, and mortality: an integrated point of view

Bergstrom J et al.

AM J KIDNEY DIS

1998;32(5):834-41

Blood pressure control in dialysis patients: importance of the lag phenomenon

Charra B et al.

AM J KIDNEY DIS

1998;32(5):720-4

Ventrolateral medullary decompression in essential hypertension

Kaplan NM

LANCET

1998;352(9139):1549-50

Hormone replacement therapy in postmenopausal women with specific risk factors for coronary artery disease

van der Mooren MJ et al.

MATURITAS

1998;30(1):27-36

The International Nifedipine GITS Study of Intervention as a Goal in Hypertension Treatment (INSIGHT) trial

Mancia G et al.

AM J CARDIOL

1998;82(9B):23R-28R

Buscas de informações detalhadas (inclusive a publicação na íntegra) sobre artigos referidos nesta Seção poderão ser conseguidas por meio de contato com a COMUT — Comutação Bibliográfica, no seguinte endereço:

*COMUT — Comutação Bibliográfica — Secretaria Executiva
SAS, Quadra 05, Lote 6 — Bloco H — 4º andar
CEP 70070-000 — Brasília — DF
Tel.: (061) 217-6337 — Fax: (061) 225-9752*
