

The effect of chronic coffee drinking on blood pressure: a meta-analysis of controlled clinical trials

Tee SH, et al.
HYPERTENSION
1999;33(2):647-52

Artigo de revisão da literatura que analisou o papel da ingestão de café nos níveis pressóricos. Foram encontrados 11 artigos com 522 pacientes, onde a única variável foi o consumo de café. A ingestão foi de 56 dias em média, com 5 xícaras por dia. No grupo que utilizou café, foi observada elevação discreta da pressão arterial sistólica (PAS) ($x = 2,4$ mmHg) e da pressão arterial diastólica (PAD) ($x = 1,2$ mmHg). Análise de regressão linear múltipla verificou correlação positiva e independente da ingestão de café com a elevação da PAS. Os autores sugerem outros estudos controlados.

Cardiovascular disease in insulin dependent diabetes mellitus: similar rates but different risk factors in the US compared with Europe

Orchard TJ, et al.
INT J EPIDEMIOL
1998;27(6):976-83

A prevalência e a associação de fatores de risco em populações diferentes de diabéticos insulino-dependentes foi avaliada pela comparação entre estudos americano e europeu. Verificou-se que a prevalência da doença cardiovascular (DCV) foi semelhante nas duas populações, porém mulheres americanas apresentaram maior incidência de angina. O controle glicêmico não mostrou influência na redução de DCV. Idade e nível de HDL foram preditores de DCV em europeus, enquanto nos americanos hipertensão e triglicerídeos foram preditores com significância.

Short stature and cardiovascular disease among men and women from two southeastern New England communities

Parker DR, et al.
INT J EPIDEMIOL
1998;27(6):970-5

A relação entre baixa estatura e doença cardiovascular já foi descrita, sem que a razão para essa associação tenha sido estabelecida. Esse trabalho analisou essa relação em duas comunidades americanas, em conjunto com outros fatores de risco. Os autores concluem que a relação existe para homens, e não para mulheres. Em homens com mais de 69,75 polegadas, o risco é 83% menor que naqueles com menos de 65 polegadas. O motivo para tal permanece obscuro.

Cardiovascular complication in patients with primary aldosteronism

Vogt BA, et al.
AM J KIDNEY DIS
1999;33(2):261-6

O aldosteronismo primário (AP) tem sido considerado uma forma benigna de hipertensão. Os autores revisaram a literatura e analisaram complicações cardiovasculares em 58 casos, dos quais 34% apresentaram complicações cardiovasculares. Foi identificado um caso de doença arterial coronária com angina, tendo ocorrido acidente vascular encefálico em 9 casos, infartos cerebrais em 4 e 5 tiveram hemorragia. Lesão renal foi identificada em 18 pacientes.

Relationship between birthweight and blood pressure in childhood

Yin V, et al.
AM J KIDNEY DIS
1999;33(2):253-60

Existe relação inversa entre o peso ao nascimento e a pressão arterial (PA) na vida adulta. Esse artigo analisa cerca de 3.000 nascimentos em cidade americana. Os autores verificaram correlação do peso com a pressão arterial sistólica (PAS) e a pressão arterial diastólica (PAD) aos 7 anos e o nascimento. Por meio de equações de regressão linear, cada kg a menos no peso ao nascer aumenta a PAS aos 7 anos em 1,3 mmHg e a PAD, em 0,6 mmHg. Assim, o peso ao nascer participa como contribuinte na estrutura multifatorial da gênese de hipertensão arterial sistêmica.

Effects of dietary patterns on blood pressure: subgroup analysis of The Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) randomized clinical trial

Svetby LP, et al.
ARCH INTERN MED
1999;159(3):285-93

Com o objetivo de determinar o efeito da dieta nos níveis pressóricos, foram testadas três dietas: 1) dieta geral; 2) dieta rica em frutas e vegetais; e 3) dieta rica em frutas, vegetais e com redução de gorduras. Peso e quantidade de sal foram mantidos constantes. Os autores verificaram que, nos diversos subgrupos de pacientes (peso, idade, sexo e raça), as dietas 2 e 3 determinaram redução na pressão arterial sistólica e na pressão arterial diastólica, sendo essa queda maior com a dieta 3. Foi mais efetiva em indivíduos de raça negra e hipertensos. Os resultados do estudo sugerem, portanto, que a dieta pode ser utilizada como preventivo e agente terapêutico.

Prognosis of diastolic orthostatic hypertension in older persons

Luukinen H, et al.
ARCH INTERN MED
1999;159(3):273-80

Nesse estudo foi analisado o valor prognóstico da hipotensão ortostática em idosos. Testes de inclinação passiva foram realizados em 792 idosos. Verificou-se que 30% da população apresentam hipotensão ortostática. No "follow-up", determinou-se que hipotensão diastólica com um minuto e sistólica aos três minutos foram preditores de mortalidade cardiovascular. Em idoso, devem ser tomados cuidados na utilização de hipotensores.

Influence of cigarette smoking on electrocardiographic diagnosis of left ventricular hypertrophy in arterial hypertension

Schilicci G, et al.
ITAL CARDIOL
1999;29(1):34-8

O diagnóstico eletrocardiográfico de hipertrofia ventricular esquerda (HVE) em fumantes é menos sensível que em não-fumantes. Esse artigo analisou os diferentes critérios existentes e os registros de eletrocardiograma de 1.443 fumantes e 484 não-fumantes hipertensos. Verificou-se que a voltagem de S em V1 + R em V5 ou V6 era menor em tabagistas. Os autores sugerem não utilizar o critério de Sokolow-Lyon e sim outros, como Cornell ou Romhilt-Estes.

Effect of initial drug choice on persistence with antihypertensive therapy: the importance of actual practice date

Caro JJ, et al.
CMAJ
1999;160(1):41-6

Esse artigo analisou a aderência ao tratamento anti-hipertensivo de pacientes aos quais foram prescritos diuréticos, betabloqueadores, antagonistas do cálcio e inibidores da enzima de conversão da angiotensina. Verificou-se que, 6 meses após, a persistência foi baixa, 80% para diuréticos e 89% para inibidores da enzima de conversão da angiotensina, os extremos. Os autores comentam sobre a necessidade de transpor tais resultados para a prática, não se baseando somente em resultados de estudos controlados.

Daily, aerobic exercise improves reactive hyperemia in patients with essential hypertension

Higashi Y, et al.

HYPERTENSION
1999;33(1PT 2):591-7

Nesse artigo, a influência de um programa de atividade física regular na função endotelial foi avaliada por meio do efeito na hemodinâmica do antebraço. Foram estudados hipertensos e um grupo controle. Após 12 semanas de treinamento físico, verificou-se que houve aumento no fluxo do antebraço, segundo maior resposta de vasculatura com aumento na liberação de óxido nítrico. Assim, o exercício melhora a resposta vasodilatadora em hipertensos.

Obesity-induced hypertension: new concept for the emerging biology of obesity

Mark AL, et al.
HYPERTENSION
1999;33(1 PT 2):537-41

Artigo de revisão que analisa a relação obesidade-hipertensão. São comentados os aspectos neuro-humorais, genéticos e experimentais, com dados sobre os últimos 5 anos, onde houve grande avanço no estudo da obesidade.

Influence of heart rate on mortality in a French population: role of age, gender, and blood pressure

Benetos A, et al.
HYPERTENSION
1999;33(1):44-52

Nesse estudo, que avaliou o efeito da frequência cardíaca (FC) na mortalidade de diferentes subgrupos da população francesa, 19.386 pacientes foram avaliados entre 1974 e 1977. Verificou-se a mortalidade entre 1979 e 1994. Demonstrou-se que a FC foi preditor da mortalidade não-cardiovascular, tendo a mortalidade cardiovascular apresentado significância apenas nos homens. Essa associação entre FC e mortalidade cardiovascular esteve relacionada com mortalidade cardiovascular e não cerebrovascular, foi independente da idade e influenciada pela pressão do pulso. O motivo dessa relação não foi elucidado.

Clinical risk factors for ischemic complications after percutaneous coronary interventions: results from the EPIC trial

Thel MC, et al.
AM HEART J
1999;137(2):264-73

Esse trabalho analisa as características clínicas e angiográficas preditoras de complicações durante ACTP. Por meio de análise multivariada e regressão logística, verificou-

se que pacientes com baixo peso e estenose grave tinham maior número de complicações. Hipertensão, raça não-branca, doença vascular periférica e lesões complexas também foram preditores de complicações.

Left ventricular diastolic properties of hypertensive patients measured by pulsed tissue doppler image

Oki T, et al.

J AM SOC ECHOCARDIOGR

1998;11(12):1106-12

Artigo original onde são avaliadas as técnicas de doppler tecidual para avaliação de função diastólica. Tal técnica mostrou-se acurada e pode não sofrer influência tão significativa da pré- e da pós-carga, como ocorre com o doppler espectral.

Lowering blood pressure: a systematic review of sustained effects of non-pharmacological interventions

Ebrahim S, et al.

J PUBLIC HEALTH MED

1998;2D(4):441-8.

Artigo de revisão, onde são analisados estudos randomizados controlados publicados sobre efeito de intervenções não-farmacológicas no controle da pressão

arterial. A maioria dos estudos foi de curta duração. Naqueles com duração superior a 6 meses, foi demonstrada redução na pressão arterial, mas a qualidade dos estudos não é boa. Estudos com melhor controle e maior duração são necessários para avaliar adequadamente os efeitos das intervenções não-farmacológicas.

Coffee and tea intake and the risk of myocardial infarction

Sesso HD, et al.

AM J EPIDEMIOL

1999;149(2):162-7

Foram avaliados 340 casos de infarto agudo do miocárdio e controles pareados de uma mesma comunidade em relação ao consumo de café, com e sem cafeína, e chá. Verificou-se que apenas a ingestão de chá esteve associada a menor risco para a infarto agudo do miocárdio.

Ventricular remodeling: mechanisms and prevention

Goldstrim S, et al.

CARDIOL CLIN

1998;16(4):623-32

Artigo de revisão que discute o remodelamento ventricular em vários aspectos, inclusive sobre a ação de novas drogas com possível ação modificadora, e o papel da apoptose.

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 — 4^o andar
CEP 70070-000 — Brasília — DF
Tel.: (061) 217-6337 — Fax: (061) 225-9752*