

The effects of a single bout of strength training on ambulatory blood pressure levels in 24 mildly hypertensive men

Hardy DO, et al.
AM J HEALTH PROMOT
1998;13(2):69-72

Esse artigo avaliou o efeito da realização de uma sessão de atividade física em hipertensos leves sedentários, no comportamento da pressão arterial. Os autores verificaram que a pressão arterial sistólica apresentava redução significativa por pelo menos uma hora após a realização da atividade, bem como a carga pressórica sistólica e diastólica. A pressão arterial diastólica apresentou redução de pelo menos três minutos.

Improved blood pressure control by monitoring compliance with antihypertensive therapy

Waeber B, et al.
INT J CLIN PRACT
1999;53(1):37-8

Esse interessante artigo aborda a utilização de um dispensador eletrônico, aparelho que registra a retirada de medicação pelo paciente, como forma de verificar a aderência ao tratamento. Foram estudados pacientes hipertensos em duas situações: com e sem a utilização do dispensador eletrônico. Os autores verificaram redução significativa ($p < 0,001$) nos níveis pressóricos sistólicos e diastólicos. A porcentagem de dias com abertura do frasco foi de $80,8 \pm 20,5$. Assim, a discussão com o paciente e a monitorização da aderência por algum tempo podem ser úteis no tratamento eficaz.

Current aspects of arterial hypertension. Prognostic value of self-monitoring blood pressure measurements in aged hypertensive patients: a SHEAF study protocol

Genes N, et al.
PRESSE MED
1999;28(16):870-4

A utilização de técnicas variadas para a medida da pressão arterial tem mostrado valor prognóstico em relação aos níveis pressóricos. Pequenos estudos demonstraram que a técnica de medição caseira com equipamentos automáticos apresenta vantagens sobre outras técnicas disponíveis. Seu valor prognóstico não é conhecido. O objetivo primário desse estudo foi avaliar o valor prognóstico em termos de mortalidade cardiovascular dessa técnica. Para tanto, 5.000 hipertensos franceses serão acompanhados, tratados ou não, por um período de três anos.

Os resultados estarão disponíveis em 2002.

Additional reduction in blood pressure after cholesterol-lowering treatment by statins (lovastatin or pravastatin) in hypercholesterolemic patients using angiotensin-converting enzyme inhibitors (enalapril or lisinopril)

Sposito AC, et al.
AM J CARDIOL
1999;83(10):1497-9, A8

Esse trabalho, realizado no Brasil, comparou a redução na pressão arterial em pacientes recebendo inibidores da enzima de conversão da angiotensina e que tiveram estatinas associadas em fase posterior em um grupo. Os autores verificaram que no grupo que recebeu estatinas houve maior redução na pressão arterial com 16 semanas de tratamento e menor nível de colesterolemia, sugerindo efeito sinérgico dessas drogas em pacientes hipertensos.

Risk factors for stroke in type 2 diabetes mellitus: United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS) 29

Davis TM, et al.
ARCH INTERN MED
1999;159(10):1097-103

Esse importante estudo teve por objetivo avaliar os riscos, modificáveis ou não, determinantes de acidente vascular cerebral em pacientes com diabetes melito do tipo II. Foram estudados 3.376 indivíduos sem complicações cardiovasculares conhecidas, por um período mediano de 7,9 anos. Os autores verificaram que 2,6% (99 pacientes) tiveram acidente vascular cerebral. Análise estatística adequada determinou que fatores de risco significante foram: idade, sexo masculino, hipertensão e fibrilação atrial. Obesidade, sedentarismo, tabagismo, descontrole glicêmico, dislipidemia e microalbuminúria não foram relevantes. Assim, controle pressórico agressivo e anticoagulação nos portadores de fibrilação atrial são medidas terapêuticas recomendadas nesse grupo de pacientes.

Hypertensive crisis. How to tell if it's an emergency or an urgency

Bales A
POSTGRAD MED
1999;105(5):119-26, 130

Artigo de revisão que analisa o diagnóstico e a abordagem terapêutica da crise hipertensiva, na forma de urgência ou emergência hipertensiva. São discutidas as possíveis complicações do tratamento e os cuidados no manuseio dos pacientes.

Turning up the heat on hypertension. It's time to be more aggressive in finding and treating this silent killer

Sorrentino MJ
POSTGRAD MED
1999;105(5):82-4, 89-93

Artigo de revisão que comenta o tratamento da hipertensão arterial e que sugere a utilização de doses menores no início do tratamento para evitar efeitos colaterais adversos. Especial nota se faz em relação aos idosos, sensíveis particularmente às complicações. O uso de agentes com longa duração e combinações de medicamentos em baixas doses são desejáveis.

Relation between body fat-corrected ECG voltage and ambulatory blood pressure in patients with essential hypertension

Tochikubo O, et al.
HYPERTENSION
1999;33(5):1159-63

Esse trabalho partiu do pressuposto de que, como o tecido adiposo apresenta alta resistência elétrica, pode interferir na voltagem do eletrocardiograma. Assim, foram estudados hipertensos que tiveram sua quantidade de gordura avaliada pelo método de impedância e o eletrocardiograma teve sua voltagem corrigida por esse valor. Essa voltagem foi correlacionada com os níveis pressóricos avaliados pela monitorização ambulatorial da pressão arterial em 72 indivíduos. Os autores verificaram que a utilização da técnica corrigida foi melhor para caracterizar a hipertrofia ventricular esquerda (sensibilidade e especificidade de 89%).

Diastolic dysfunction and baroreflex sensitivity in hypertension

Pitzalis MV, et al.
HYPERTENSION
1999;33(5):1141-5

Esse estudo teve por objetivo verificar a presença de alterações no barorreflexo em indivíduos com disfunção diastólica avaliada pela Doppler-ecocardiografia. Em um grupo de pacientes recém-diagnosticados e, portanto, sem tratamento, os autores verificaram que disfunção diastólica estava presente em indivíduos mais velhos, apesar de não haver diferença significativa nos níveis pressóricos nos indivíduos com e sem disfunção diastólica. Em relação ao barorreflexo, foram detectadas alterações na análise espectral nos pacientes com disfunção diastólica.

Metformin attenuates salt-induced hypertension in spontaneously hypertensive rats

Muntzel MS, et al.
HYPERTENSION
1999;33(5):1135-40

Metformin, agente hipoglicemiante que tem sido utilizado no tratamento do diabetes melito, apresenta efeito redutor na pressão arterial, já demonstrado em estudos experimentais e em humanos. Esse estudo foi feito com o objetivo de verificar a hipótese de que, por agir reduzindo a estimulação simpática central conforme demonstrado em estudos de curta duração, o metformin apresenta efeito de longa duração, com controle da retenção hídrica secundária à retenção de sal. Foram estudados ratos e verificou-se que os ratos que usaram dieta enriquecida com sal tiveram níveis pressóricos menores que aqueles que não receberam a droga.

Diabetes and cardiovascular events in hypertensive patients

Alderman MH, et al.
HYPERTENSION
1999;33(5):1130-4

Esse estudo avaliou a presença de diabetes melito em pacientes hipertensos. Foram avaliados 6.886 pacientes em seguimento de longo prazo (6,3 anos). A associação das duas patologias é freqüente e verificou-se que os portadores de diabetes melito tinham incidência de eventos cardiovasculares duas vezes maior. Os usuários de diuréticos tiveram maior incidência de eventos, mesmo com a pressão arterial controlada.

Descriptive epidemiology of blood pressure response to change in body position. The ARIC Study

Nardo CJ, et al.
HYPERTENSION
1999;33(5):1123-9

Esse artigo avaliou a epidemiologia da variação da pressão arterial em coorte de 13.340 indivíduos participantes em estudo de fatores de risco. Foi verificada variação na pressão sistólica com a mudança de posição sentada para em pé. Os autores verificaram que a variação apresentou comportamento simétrico e unimodal, com média próxima de zero. Verificaram, ainda, que pacientes que apresentaram redução da pressão arterial com a mudança de posição eram mais velhos, com valores maiores de pressão sistólica e maior prevalência de doença vascular periférica e tabagismo. Entre aqueles com elevação na pressão com a mudança de posição, verificou-se

presença de indivíduos de raça negra, pressão sistólica média mais elevada e maior risco de apresentar doença coronariana dentro de oito anos.

Race and diurnal blood pressure patterns. A review and meta-analysis

Profant J, et al.
HYPERTENSION
1999;33(5):1099-104

Esse artigo realizou meta-análise sobre o comportamento circadiano da pressão arterial e a influência do fator raça. Foram analisados 18 estudos envolvendo um total de 2.852 indivíduos. Verificaram que indivíduos de raça negra apresentam níveis pressóricos mais elevados, sistólicos e diastólicos, sejam diurnos ou noturnos, sendo maiores nesta última. Verificaram ainda que o descenso sistólico e diastólico noturno foi significante nos negros americanos em relação aos brancos e que nos negros não-americanos tal diferença não foi significante, mostrando que existem diferenças entre essas duas populações negras.

Lifestyle changes to prevent and control hypertension: do they work? A summary of the Canadian consensus conference

Campbell NR, et al.
CMAJ
1999;160(9):1341-3

Lifestyle modifications to prevent and control hypertension. 1. Methods and an overview of the Canadian recommendations. Canadian Hypertension Society, Canadian Coalition for High Blood Pressure Prevention and Control, Laboratory Centre for Disease Control at Health Canada, Heart and Stroke Foundation of Canada

Campbell NR, et al.
CMAJ
1999;160(suppl 9):S1-S6

Lifestyle modifications to prevent and control hypertension. 2. Recommendations on obesity and weight loss. Canadian Hypertension Society, Canadian Coalition for High Blood Pressure Prevention and Control, Laboratory Centre for Disease Control at Health Canada, Heart and Stroke Foundation of Canada

Leiter LA, et al.
CMAJ
1999;160(suppl 9):S7-S12

Lifestyle modifications to prevent and control hypertension. 3. Recommendations on alcohol consumption. Canadian Hypertension Society, Canadian Coalition for High Blood Pressure Prevention and Control, Laboratory Centre for Disease Control at Health Canada, Heart and Stroke Foundation of Canada

Campbell NR, et al.
CMAJ
1999;160(suppl 9):S13-S20

Lifestyle modifications to prevent and control hypertension. 4. Recommendations on physical exercise training. Canadian Hypertension Society, Canadian Coalition for High Blood Pressure Prevention and Control, Laboratory Centre for Disease Control at Health Canada, Heart and Stroke Foundation of Canada

Cleroux J, et al.
CMAJ
1999;160(suppl 9):S21-S28

Lifestyle modifications to prevent and control hypertension. 5. Recommendations on dietary salt. Canadian Hypertension Society, Canadian Coalition for High Blood Pressure Prevention and Control, Laboratory Centre for Disease Control at Health Canada, Heart and Stroke Foundation of Canada

Fodor JG, et al.
CMAJ
1999;160(suppl 9):S29-S34

Lifestyle modifications to prevent and control hypertension. 6. Recommendations on potassium, magnesium and calcium. Canadian Hypertension Society, Canadian Coalition for High Blood Pressure Prevention and Control, Laboratory Centre for Disease Control at Health Canada, Heart and Stroke Foundation of Canada

Burgess E, et al.
CMAJ
1999;160(suppl 9):S35-S45

Série de artigos de consenso canadense sobre a abordagem e controle de fatores de risco cardiovasculares publicados recentemente. Em função de o sistema de saúde canadense dar atenção acentuada a medidas preventivas e terapêuticas baseadas em evidências, esses trabalhos são fundamentais para o clínico com atuação na comunidade ou na prática diária.

High effort, low reward, and cardiovascular risk factors in employed Swedish men and women: baseline results from the WOLF Study

Peter R, et al.
J Epidemiol Community Health
1998;52(9):540-7

Esse estudo prospectivo avaliou a relação entre o estresse no trabalho (grande esforço e baixa remuneração) e a presença de riscos cardiovasculares. Foi utilizada população sueca ativa e verificou-se que havia relação com hipertensão, colesterolemia elevada e baixos níveis de HDL em indivíduos do sexo masculino. Entre as mulheres, houve relação com os níveis de LDL. Assim, o estresse avaliado dessa maneira e sem fatores confundidores como tabagismo e sedentarismo pode ter relação como fator de risco cardiovascular.

Prevalence and management of hypertension in type 1 diabetes mellitus in Europe: the EURODIAB IDDM Complications Study

Collado-Mesa F, et al.
DIABET MED
1999;16(1):41-8

Esse estudo examinou a prevalência de hipertensão arterial sistêmica, o conhecimento da presença da doença pelo paciente e a eficácia do tratamento em diabéticos do tipo I participantes de estudo multicêntrico. Verificaram que 24% da população, composta de jovens em sua maioria, apresentavam hipertensão, mas menos de 50% tinham conhecimento da doença e somente 42% a tratavam. Destes, apenas 11,3% tratavam e estavam controlados. Nos indivíduos tratados, 81% utilizavam monoterapia e geralmente inibidores da enzima de conversão da angiotensina.

Diastolic dysfunction in hypertensive heart disease is associated with altered myocardial metabolism

Lamb HJ, et al.
CIRCULATION
1999;99(17):2261-7

Esse estudo teve por objetivo avaliar se a disfunção diastólica apresenta, associadamente, alterações no metabolismo cardíaco. Por meio de ressonância magnética e estresse com dobutamina, os autores verificaram que havia alteração no metabolismo em indivíduos com hipertensão (relação fosfocreatina:ATP), tendo correlação com parâmetros de disfunção diastólica.

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

Cardiovascular risk factors in Mexican American adults: a transcultural analysis of NHANES III, 1988-1994

Sundquist J, et al.
AM J PUBLIC HEALTH
1999;89(5):723-30

Albuminuria and other risk factors for mortality in patients with non-insulin-dependent diabetes mellitus aged under 65 years: a population-based prospective 5-year study

Hanninen J, et al.
DIABETES RES CLIN PRACT
1999;43(2):121-6

Is the Framingham risk function valid for northern European populations? A comparison of methods for estimating absolute coronary risk in high risk men

Haq IU, et al.
HEART
1999;81(1):40-6

Reduction of sympathetic hyperactivity by enalapril in patients with chronic renal failure

Ligtenberg G, et al.
N ENGL J MED
1999;340(17):1321-8

Physical Symptoms Distress Index: a sensitive tool to evaluate the impact of pharmacological agents on quality of life

Anderson RB, et al.
ARCH INTERN MED
1999;159(7):693-700

Mineralocorticoid hypertension

Stewart PM
LANCET
1999;353(9161):1341-7

Cardiovascular risk factors, angiotensin-converting enzyme gene I/D polymorphism, and left ventricular mass in systemic hypertension

Celentano A, et al.
AM J CARDIOL
1999;83(8):1196-200

Incidence of placental abruption in relation to cigarette smoking and hypertensive disorders during pregnancy: a meta-analysis of observational studies

Ananth CV, et al.
OBSTET GYNECOL
1999;93(4):622-8

Evaluation of the Profimat II ambulatory blood pressure system according to the protocols of the British Hypertension Society and the Association for the Advancement of Medical Instrumentation

Mee F, et al.
BLOOD PRESS MONIT
1998;3(6):353-61

Validation of the Omron F3 blood pressure measuring device for use in the finger through simultaneous invasive comparative measurements according to the German Institute for Validation (DIN) 58130 protocol

Eckert S, et al.
BLOOD PRESS MONIT
1998;3(6):347-51

Target-organ damage and cardiovascular risk profile in resistant hypertension. Influence of the white-coat effect

Hernandez-del Rey R, et al.
BLOOD PRESS MONIT
1998;3(6):331-7

Trends in the prevalence of hypertension, antihypertensive therapy, and left ventricular hypertrophy from 1950 to 1989

Mosterd A, et al.
N ENGL J MED
1999;340(16):1221-7

Absence of age-related increase in systolic blood pressure in ambulatory patients with HIV infection

Mattana J, et al.
AM J MED SCI
1999;317(4):232-7

Salt-sensitive hypertension develops after short-term exposure to Angiotensin II

Lombardi D, et al.
HYPERTENSION
1999;33(4):1013-9

Hypertension in diet versus pharmacologically treated diabetics: mortality over a 5-year follow-up

Tenenbaum A, et al.
HYPERTENSION
1999;33(4):1002-7

Baroreflex sensitivity and the blood pressure response to beta-blockade

Chen X, et al.
J HUM HYPERTENS
1999 Mar;13(3):185-90

Is serum uric acid a risk factor for coronary heart disease?

Wannamethee SG
J HUM HYPERTENS
1999;13(3):153-6

Patients' and physicians' assessment of risks associated with hypertension and benefits from treatment

Kjellgren KI, et al.
J CARDIOVASC RISK
1998;5(3):161-6

Blood pressure response during treadmill testing as a risk factor for new-onset hypertension. The Framingham Heart Study

Singh JP, et al.
CIRCULATION
1999;99(14):1831-6

Impaired force-frequency relations in patients with hypertensive left ventricular hypertrophy. A possible physiological marker of the transition from physiological to pathological hypertrophy

Inagaki M, et al.
CIRCULATION
1999;99(14):1822-30

Association between angiotensin-converting enzyme gene polymorphisms and regression of left ventricular hypertrophy in patients treated with angiotensin-converting enzyme inhibitors

Kohno M, et al.
AM J MED
1999;106(5):544-9

11beta-hydroxysteroid dehydrogenase in cultured human vascular cells. Possible role in the development of hypertension

Hatakeyama H, et al.
HYPERTENSION
1999;33(5):1179-84

**Adenosine causes the release of active renin and
angiotensin II in the coronary circulation of patients with
essential hypertension**

Viridis A, et al.
J AM COLL CARDIOL
1999;33(6):1677-84

Renal disease and the heart

Woolfson RG
HOSP MED
1999;60(2):85-9

*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*
