



Patterns of atherosclerosis: effect of risk factors on recurrence and survival-analysis of 11,890 cases with more than 25-year follow-up

DeBakey ME, Glaeser DH

Am J Cardiol

2000 May 1;85(9):1045-1053

Este estudo da Baylor College of Medicine em Houston analisou a casuística do grupo cirúrgico do Dr. DeBakey, renomado cirurgião cardiovascular. Composta por 11.890 pacientes e coletada entre os anos de 1949 e 1998, teve por objetivo principal caracterizar a significância de fatores de risco cardiovascular variados na sobrevida e recorrência de doença aterosclerótica oclusiva cardiovascular. Foram analisados oito fatores de risco e a sua repercussão em quatro leitos vasculares distintos [coronárias, ramos proximais da aorta, ramos abdominais e ramos distais da aorta (ilíacas e femurais)]. Foram estudadas a sobrevida no grupo como um todo e a recorrência em subgrupo composto por 5.568 pacientes com, pelo menos, um estudo angiográfico posterior à primeira intervenção. Por esse estudo, foi possível caracterizar com precisão o aparecimento de doença vascular em outros leitos. Todos os pacientes tinham doença aterosclerótica vascular em, pelo menos, um dos leitos acima descritos, no momento da inclusão no estudo e cirurgia para correção realizada. Com tempo de seguimento médio de cerca de 25 anos, foi possível realizar uma análise uni e multivariada da influência de diversos fatores de risco. Os resultados evidenciaram pouca superposição dos fatores nos diversos leitos vasculares avaliados. Apenas *diabetes mellitus* esteve presente em dois dos três leitos vasculares completamente avaliados. Houve influência de outros fatores, tais como: hipertensão arterial e idade, que com o diabetes foram significantes em relação à sobrevida. Níveis de colesterol e tabagismo tiveram influência menor. Concluem os autores ressaltando que esse comportamento variado para cada leito vascular não havia sido adequadamente descrito antes.

Difference between office and ambulatory blood pressure or real white coat effect: does it matter in terms of prognosis?

Lantelme P, Milon H, Vernet M, Gayet C

J Hypertens

2000 Apr;18(4):383-9

A presença do efeito do avental branco e a sua caracterização diagnóstica e prognóstica têm sido objetos de inúmeros estudos na literatura. Esse estudo francês caracterizou o efeito do avental branco como a diferença entre a medida da pressão arterial obtida em consultório e a medida ambulatorial da pressão arterial (Mapa) e procuraram verificar a validade dessa assertiva. A seguir, foram avaliadas alterações em órgãos-alvo em relação à magnitude da diferença estimada. Utilizou-se o Finapress, aparelho de avaliação da pressão arterial não-invasivo com precisão semelhante à medida intra-arterial. Foram estudados 88 indivíduos encaminhados para avaliação de hipertensão arterial sistêmica. A avaliação de lesões foi realizada pelo cálculo da massa do ventrículo esquerdo, relação E/A do fluxo mitral, velocidade da onda de pulso, glicemia, lipídeos séricos e creatinina. Verificaram os autores que a utilização dessa técnica para caracterização do efeito do avental branco foi pouco precisa, em virtude de correlações baixas ainda que significantes. Na comparação com o diagnóstico pela Mapa, houve concordância em menos de 2/3 dos casos. Finalmente, ao avaliarem as alterações em órgãos-alvo e o diagnóstico de efeito do avental branco não foi possível estabelecer qualquer influência do diagnóstico por qualquer das técnicas empregadas nesse estudo e a ocorrência de lesões.

Arterial hypertension, microalbuminuria, and risk of ischemic heart disease

Jensen JS, Feldt-Rasmussen B, Strandgaard S, Schroll M, Borch-Johnsen K

Hypertension

2000 Apr;35(4):898-903

A excreção urinária de albumina foi correlacionada com a ocorrência de doença arterial coronariana (DAC). O objetivo desse estudo dinamarquês foi verificar se a microalbuminúria, forma discreta de excreção de albumina e indicador precoce de lesão renal em hipertensos, alteraria o perfil de risco coronariano. Dessa forma, entre os anos de 1983 e 1984, coorte de 2.085 hipertensos, entre 30 e 60 anos, foi selecionada em pacientes sem DAC conhecida, *diabetes mellitus* e lesão renal. Pressão arterial, perfil lipídico, excreção urinária de albumina e creatinina, índice de massa corporal e presença de tabagismo foram registrados. Pelo seguimento dessa coorte, até 1993, por controle dos eventos isquêmicos, foram coletados os dados para análise. Obtiveram, portanto,