



**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 Finapres, 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, lípidos 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,