

Ambulatory blood pressure and coronary artery calcification in Middle-Aged and Younger Adults

**Stephen T. Turner, Lawrence F. Bielak, Arvind K. Narayana,
Patrick F. Sheedy II, Gary L. Schwartz, Patricia A. Peyser**
Am J Hypertens 2002; 15: 518-24

Este estudo teve como objetivo avaliar o papel da pressão arterial na gênese de calcificações coronarianas detectada através da tomografia computadorizada de alta resolução. Foram estudados 298 indivíduos de raça branca, assintomáticos, com idade média de 40 anos (20 a 60 anos). Foi utilizada a metodologia de regressão logística com o objetivo de estabelecer

a relação entre os diversos parâmetros obtidos na Monitoração Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA). Verificaram os autores que, após ajustes para sexo, idade e pressão arterial de consultório, a pressão arterial diastólica média diurna e noturna correlacionou-se significativamente com a presença de calcificações arteriais coronarianas. Vale reforçar que a pressão arterial

diastólica correlacionou-se com a probabilidade de encontrar calcificações independentemente da faixa etária do indivíduo. Este estudo é o primeiro a demonstrar a relação entre os níveis pressóricos avaliados com a MAPA e a doença subclínica coronariana. A médio prazo é desejável que estudos longitudinais comprovem a ocorrência da forma clínica manifesta.

Relationships between new risk factors and circadian blood pressure variation in untreated subjects with essential hypertension

**Costas Tsioufis, Dimitris Antoniadis, Christodoulos Stefanadis, Kostas Tzioumis, Christos Pitsavos,
Ioannis Kallikazaros, Themis Psarros, Spyros Lalos, Andreas Michaelides, Poulos Toutouzas**
Am J Hypertens 2002; 15: 600-4

Este estudo teve como objetivo esclarecer se a presença de fatores de risco para DAC considerados emergentes, como leptina, homocisteína, insulina e microalbuminúria correlaciona-se com a ausência de descenso noturno da pressão arterial. Para tanto, avaliaram 100 hipertensos em estágios

I ou II que apresentassem ou não descenso noturno. O principal resultado deste estudo foi a demonstração de que apenas a microalbuminúria correlacionou-se com a ausência de descenso noturno. Os outros fatores não foram afetados pela variação noturna da pressão arterial.

Níveis elevados de homocisteína correlacionaram-se bem com a pressão arterial sistólica e diastólica. Um dos aspectos críticos deste estudo é que a amostra foi composta por hipertensos recentes sem grandes alterações morfofuncionais, o que pode ter limitado correlações eventuais.

Ethnic differences in electrocardiographic criteria for left ventricular hypertrophy: the *LIFE* study

Peter M. Okin, Jackson T. Wright, Markku S. Nieminen, Sverker Jern, Anne L. Taylor, Robert Phillips, Vasilio Papademetriou, Luther T. Clark, Elizabeth O. Ofili, Otelio S. Randall, Lasse Oikarinen, Matti Viitasalo, Lauri Toivonen, Stevo Julius, Björn Dahlöf, Richard B. Devereux for the *LIFE* study investigators
Am J Hypertens 2002; 15:663-671

Este subestudo do *LIFE* avaliou a presença dos critérios eletrocardiográficos tradicionais de detecção de HVE em comparação com o ecocardiograma em populações de indivíduos de raça branca e de raça negra. Observam os autores que os critérios tradicionais de

amplitudes de voltagem não levam em conta diferenças étnicas, e, no segundo caso, a prevalência de HVE geralmente pode ser superestimada conforme alguns critérios. Utilizando vários critérios eletrocardiográficos da prática clínica, verificaram que se não houver ajuste

para o fator etnia diferenças significantes do ponto de vista estatístico ocorrem. Contudo, a aplicação de novos parâmetros permite que a especificidade e a sensibilidade dos métodos tradicionais sejam incrementadas e fiquem semelhantes em relação às diferentes etnias.

The effect of magnesium supplementation on blood pressure: a meta-analysis of randomized clinical trials

Sun Ha Jee, Edgar R. Miller III, Eliseo Guallar, Vikesh K. Singh, Lawrence J. Appel, Michael J. Klag
Am J Hypertens 2002; 15: 691-6

As evidências sobre o valor da suplementação de magnésio como redutor da pressão arterial são escassas e provenientes geralmente de estudos em pequenos grupos. Estes autores realizaram uma metanálise de 20 estudos

que avaliaram o efeito do magnésio nos níveis pressóricos em hipertensos ou não, com níveis de ingesta variando entre 10 e 40 mmol/dia. Verificaram que a suplementação determinava discreto efeito hipotensor, dose-dependente,

podendo atingir 4,3 mmHg na pressão sistólica e 2,3 mmHg na diastólica para cada 10 mmol acrescentado. Sugerem, contudo, que estudos com doses maiores são necessários para confirmar tais achados.

The relationship of waist circumference to blood pressure: the *Olivetti Heart* study

Alfonso Siani, Francesco P. Cappuccio, Gianvincenzo Barba, Maurizio Trevisan, Eduardo Farinaro, Roberto Iacone, Ornella Russo, Paola Russo, Mario Mancini, Pasquale Strazzullo
AJH 2002; 15: 780-6

A relação entre obesidade, hipertensão e resistência insulínica está bem estabelecida, mas pouco se conhece sobre a distribuição de gordura corporal, ainda que a presença de obesidade central seja marcante na população de risco elevado, sem que os mecanismos estejam bem claros. A partir de coleta de dados realizada

na década passada, como base do *Olivetti Heart study*, os autores propuseram estudar o papel do aumento da circunferência abdominal e sua relação com o excesso de peso, hiperinsulinemia e PA elevada. Em 768 indivíduos do sexo masculino, verificou-se que a circunferência abdominal foi o que obteve melhor correlação com os

níveis pressóricos. Discutem ainda os mecanismos patogênicos possíveis, como alterações neuroendócrinas ou atividade simpática aumentada, já que a frequência cardíaca era sempre mais elevada no grupo com maior circunferência abdominal. Além disso, esta atividade aumentada pode causar reabsorção tubular proximal de sódio.

Sugar and cardiovascular disease: a statement for healthcare professionals from the Committee on Nutrition of the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism of the American Heart Association

Barbara V. Howard, Judith Wylie-Rosett
Circulation 2002;106: 523-7

Relatório da American Heart Association que discute o papel da ingestão de açúcar no desenvolvimento de doença cardiovascular. Esclarece que não existem dados de uma associação direta, mas sim ação indireta, através do desenvolvimento de fa-

tores de risco bem estabelecidos, como obesidade e resistência insulínica, além de alterações no perfil lipídico. Neste relatório estão descritos o aumento na ingestão per capita ao longo dos últimos 30 anos nos Estados Unidos. Discutem as diferentes relações

indiretas entre a ingestão de açúcar e DAC, na forma de desenvolvimento de obesidade, resistência insulínica, adequações de dieta e o possível efeito benéfico do controle desta ingestão, que naquele país está muito ligada ao consumo de refrigerantes.