

Impact of multiple coronary risk factors on the intima-media thickness of different segments of carotid artery in healthy young adults (*The Bogalusa Heart Study*)

**Elaine M. Urbina, Sathanur R. Srinivasan, Rong Tang,
M. Gene Bond, Lyn Kieltyka, Gerald S. Berenson**
Am J Cardiol 2002; 90: 953-8

A avaliação da espessura da íntima da artéria carótida está entre as novas formas de detecção de processo aterosclerótico. Contudo, a relação entre a presença de alterações na artéria em diversos pontos e fatores de risco já bem caracterizados para o acometimento coronariano merece ser avaliada. Os autores estudaram 518

pacientes com idade média de 32 anos, de diferentes raças, e a relação das camadas íntima e média em diferentes pontos da carótida. Verificaram diferenças raciais em relação à incidência de alterações nos diferentes pontos da artéria carótida. Foi constatado, em análise multivariada, que os diferentes fatores de risco tradicionais têm pesos

diversos na presença de alterações. O acúmulo de fatores de risco está relacionado com lesões mais avançadas na carótida comum e no bulbo carotídeo. Sugerem finalmente que o bulbo carotídeo seja sempre avaliado, por ser local freqüente de anormalidades em pacientes com fatores de risco coronariano, mesmo jovens.

Ambulatory pulse pressure as predictor of outcome in older patients with systolic hypertension

Jean A. Staessen, Lutgarde Thijs, Eoin T. O'Brien, Christopher J. Bulpitt, Peter W. de Leeuw, Robert H. Fagard, Choudomir Nachev, Paolo Palatini, Gianfranco Parati, Jaakko Tuomiehto, John Webster, Michel E. Safar for the Syst-Eur Trial Investigators
Am J Hypertens 2002; 15: 835-43

Grande interesse surgiu na utilização da pressão de pulso como forma de refinar a estratificação de risco. Este estudo, utilizando dados do Syst-Eur, avaliou a pressão arterial através da MAPA e da medida com instrumentos automáticos vali-

dados em seis ocasiões com intervalos curtos. Foram tratados com diversas medicações. Verificou-se que a pressão de pulso medida com a MAPA permitiu prever mortalidade total e cardiovascular, AVC e eventos cardíacos, nas 24 horas e na média

noturna. Para a medida convencional não houve a mesma correlação, sugerindo que a medida obtida através da MAPA possa ser adequada para refinar a caracterização da HAS como fator de risco.

The effect of ambient temperature and barometric pressure on ambulatory blood pressure variability

Megan Jehn, Lawrence J. Appel, Frank M. Sacks, Edgar R. Miller III
for the DASH collaborative Research Group
Am J Hypertens 2002; 15: 941-95

Variações circadianas e sazonais em eventos coronarianos são bem conhecidas. A temperatura do ambiente na qual é feita a medida da pressão arterial também é fator que interfere na medida. Em um grande estudo mul-

ticêntrico conduzido recentemente (*DASH* study), os níveis pressóricos obtidos com a MAPA foram cotejados com dados climatológicos. Após as devidas correções para IMC, idade, sexo e outras variáveis, verificaram os

autores que a variabilidade da PAS estava inversamente associada com a temperatura média diária e limítrofe ($p=0,06$) e com a temperatura durante o período diurno. Efeitos da pressão barométrica não foram significativos.

Homocysteine and cardiovascular disease: evidence on causality from a meta-analysis

David S Wald, Malcolm Law, Joan K Morris
BMJ 2002; 325

Trata-se de uma metanálise de 72 estudos em que se observa a presença de um gene específico (MTHFR) causador de elevação da homocisteína e de 20 estudos prospectivos para a associação com DAC, TVP e embolia pulmonar e AVC. Verificaram os autores que incrementos de 5 micromol/l

estavam significativamente associados com maior número de casos das doenças mencionadas: DAC-OR = 1,42 nos estudos genéticos e 1,32 nos estudos clínicos; TVP e/ou embolia pulmonar com OR = 1,6 em estudos genéticos; para AVC, OR de 1,65 para estudos genéticos e 1,59 para estudos

prospectivos. Sendo assim, ainda que com pesos diferentes conforme o tipo de estudo, há uma clara associação e intervenções simples, como maior ingestão de ácido fólico, podem levar a redução pequena, mas com importante efeito na taxa de eventos das patologias mencionadas.

Multicentre Aneurysm Screening Study (MASS): cost effectiveness analysis of screening for abdominal aortic aneurysms based on four years results from randomised controlled trial

Multicentre Aneurysm Screening Study Group
BMJ 2002; 325

Este estudo avaliou se a busca ativa de aneurismas abdominais, comparada com a conduta atual expectante de casos sintomáticos, teria relação custo-benefício adequada para os padrões britânicos, em seguimento de quatro anos. Verificaram os autores que a relação seria limítrofe com 4 anos e que, projetando para dez anos atingiria um quarto do valor obtido com 4 anos.

ABC of antithrombotic therapy valvar heart disease and prosthetic heart valves

Ira Goldsmith, Alexander G. G. Turpie, Gregory Y. H. Lip
BMJ 2002; 325

Este artigo compõe uma série de revisões atualmente publicadas no *British Medical Journal* sobre terapia antitrombótica. Sugere-se a busca no *site* www.bmj.com para a revisão e impressão dos diversos tópicos publicados, nos diferentes campos de utilização de antitrombóticos.