

Dra. Maria Cristina de Oliveira Izar

Assistente Doutora da Disciplina de Cardiologia da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP

1 – Prevenção Primária da Doença Cardiovascular em Portadores de Diabetes Mellitus

A American Heart Association (AHA) e a American Diabetes Association (ADA) publicaram diretrizes para a prevenção da doença cardiovascular, cada uma com recomendações específicas tanto para a abordagem dos fatores de risco cardiovasculares em diabéticos (ADA) como para a prevenção primária e secundária também em diabéticos (AHA). Em recente publicação, Buse, J. B., et al. (*Circulation* 2007;115:114-26) criaram um documento conjunto com aspectos relevantes dessas duas recomendações a pacientes diabéticos tipo 2, também aplicáveis ao tipo 1, visando facilitar a abordagem global dos fatores de risco. As recomendações para a intervenção consideram que esse grupo de indivíduos apresenta risco aumentado de doença cardiovascular e piores desfechos após sobreviver a um evento cardiovascular. Existem evidências que apoiam intervenções no estilo de vida e intervenções médicas na prevenção do desenvolvimento de doença cardiovascular em indivíduos com diabetes. As modificações no estilo de vida, de maneira agressiva, podem reduzir ou retardar a necessidade de intervenções médicas. Além disso, intervenções no estilo de vida combinadas a intervenções médicas apropriadas irão reduzir a ocorrência de doença cardiovascular e permitir que portadores de diabetes tenham vida mais saudável e longa.

2 – Risco de doença arterial coronariana (DAC) associado aos triglicérides

Apesar de vários estudos investigarem a associação entre doença arterial coronariana e os níveis de triglicérides, sua relevância para a doença cardiovascular continua sendo um assunto em debate. Sarwar, N., et al. (*Circulation* 2007;114:1-9) publicaram os dados de 2 grandes estudos prospectivos envolvendo um total de 3.582 casos de doença arterial coronariana em 44.237 homens e mulheres de meia-idade, além de uma metanálise de 27 estudos previamente publicados baseados em populações ocidentais, envolvendo um total de 10.158 casos de DAC e 262.525 participantes. Em contraste com sugestões prévias, os dados demonstram que embora os níveis elevados de triglicérides estejam associados com o risco aumentado de DAC, ajustando-se para fatores de risco cardiovascular, em especial o HDL-colesterol, existe uma substancial atenuação dessa associação. O *odds ratio* combinado para DAC em populações ocidentais, ajustado para os fatores de risco, é de 1,7 (IC 95%, 1,6–1,9) em indivíduos com valores habituais de triglicérides no tercil superior comparado àqueles no tercil inferior. As associações são consistentes, moderadas e altamente significantes entre os valores de triglicérides e o risco cardiovascular, mas, pelo fato de essas associações parecerem depender consideravelmente da presença dos fatores de risco, há necessidade de estudos adicionais que avaliem a causalidade.

3 – Doença aterosclerótica renovascular em pacientes idosos americanos que iniciaram diálise de 1996 a 2001

Fatores de risco comuns e o envelhecimento das populações sugerem que a doença aterosclerótica renovascular (DARV) possa participar na crescente proporção de doença renal em estágio terminal em tratamento dialítico nos Estados Unidos. Guo, H., et al. (*Circulation* 2007;115:50-8) procuraram o diagnóstico de DARV em 146.973 idosos americanos nos dois anos que precederam o início do tratamento com diálise entre 1996 e 2001. O diagnóstico prévio de DARV foi mais comum nos anos sucessivos, aumentando de 7,1% em 1996 para 11,2% em 2001. Embora as taxas de mortalidade fossem semelhantes entre os portadores de DARV em comparação àqueles sem DARV, os portadores de DARV que se submeteram à revascularização apresentaram menores taxas de morte do que aqueles não submetidos à revascularização. Este estudo sugere que a DARV pode ser um fator causal emergente de doença renal em estágio terminal nos Estados Unidos. Vista no contexto de uma sociedade que está envelhecendo, a crescente carga de doença sugere que a DARV possa tornar-se a principal causa de doença renal terminal no futuro.

