



Dr. Protásio Lemos da Luz

Equipe de Aterosclerose: Pesquisa e Programa de Ensino

O entrevistado desta edição de **cárdiolípides**, Dr. Protásio Lemos da Luz, Diretor da Divisão de Cardiologia Clínica do InCor e Professor Associado da Universidade de São Paulo (USP), atua no desenvolvimento de novas pesquisas, realiza atividades na área de pós-graduação e atende a pacientes do SUS. Dr. Protásio comenta as atuais pesquisas feitas pela Equipe de Aterosclerose no tratamento e na prevenção dessa doença.

cárdiolípides - A Equipe de Aterosclerose é responsável por quais atividades?

A equipe de aterosclerose do InCor é responsável pelo atendimento de doentes, por ensino e por pesquisas. A assistência é realizada em dois níveis: temos os ambulatórios que atendem aos doentes crônicos e a enfermaria, que recebe os pacientes que podem ser submetidos a procedimento cirúrgico. Outro trabalho que é de suma importância é o Programa de Ensino. Nesse programa os residentes têm a oportunidade de discutir os casos à beira do leito e vivenciar a rotina das enfermarias, além de, todos os dias, analisar casos clínicos e exames e serem treinados para uma bateria de decisões. Os residentes

também participam de reuniões educativas nas quais são discutidos vários aspectos da profissão de cardiologista. A outra grande parte das atividades da equipe de aterosclerose é voltada para pesquisas, tanto em animais quanto em seres humanos.

cárdiolípides - Quais pesquisas estão sendo desenvolvidas?

A aterosclerose – que inclui a doença coronariana e os acidentes cerebrais – é a maior causa de mortalidade no país, representando um percentual de cerca de 30% a 35% do total de mortes. Trata-se de um processo que tem evolução muito lenta. Começa, a rigor, no nascimento do indivíduo, e ao longo da evolução da enfermidade

existe um período assintomático. Por essa razão, a Detecção Precoce Não-Invasiva de Aterosclerose é a área de pesquisa que especialmente nos interessa. Nós queremos identificar as pessoas que têm a doença aterosclerótica na parede do vaso sem que isso envolva, necessariamente, a obstrução desse vaso. Por isso, estamos estudando os marcadores que podem indicar a presença da doença. Além disso temos pesquisas sobre endotélio, isquemia experimental e fisiopatologia da aterosclerose.

cárdiolípides - Quais preditores da doença estão sendo estudados?

Recentemente finalizamos um estudo que correlacionou vários fatores não-invasivos com a cine-



DEPARTAMENTO DE
ATEROSCLEROSE
Sociedade Brasileira de Cardiologia

Apoio:
AstraZeneca
CARDIOVASCULAR



coronariografia convencional. Nós observamos que o cateterismo convencional se relaciona melhor com a presença de lesão aterosclerótica pelo escore de cálcio. Ou seja, quanto maior é o teor de cálcio nas artérias coronárias, maior é a extensão da doença coronariana. Quando falamos de extensão, usamos o escore de Friesinger, que considera o tipo da extensão nas três artérias coronárias principais. Assim, esse índice se constitui em um fator muito importante para prevenirmos a extensão da doença. Outro achado interessante é que o HDL baixo (40 mg normal para homens e 50 mg normal para mulheres) é um bom preditor. Nós mostramos também a relação entre triglicérides e HDL. Partindo dos valores normais, de 150 mg para triglicérides e 40 mg para HDL-C, essa relação é igual a 2,75; na medida em que isso aumenta, observamos a presença da doença. Esse é um índice fácil de ser observado pelos laboratórios e especialmente útil nas pessoas jovens.

Outra maneira não-invasiva é o estudo do endotélio. Com o ultra-som observamos a dilatação do vaso sob um determinado estímulo para ver sua reatividade, especificamente a reatividade da artéria braquial. Então a função endotelial é usada também para avaliar a presença de fatores de risco, ou mesmo da doença.

Outro elemento que nós utilizamos é a análise da camada íntima da carótida, visualizando a presença de espessamento da íntima da carótida ou a presença de placas. Esse uso é

interessante porque a aterosclerose é uma doença sistêmica, não é localizada em um território arterial, atingindo a aorta, as artérias coronárias, periféricas e as carótidas; dessa maneira, podemos utilizar a imagem da carótida para inferir o que ocorre nos outros segmentos. E a correlação desse processo traz resultados satisfatórios.

Existem outros dois métodos que são de grande importância. Um deles é a ressonância magnética. Desenvolvemos estudos analisando artérias com esse método, que pode demonstrar aumento da espessura da parede da artéria sem que haja alteração da luz do vaso. Essa, naturalmente, é uma manifestação mais precoce. Porém, recentemente o que tem sido mais utilizado é a tomografia computadorizada de múltiplos detectores das artérias coronárias, que permite excelente visualização das artérias. Com esses métodos é possível ter uma idéia do que está acontecendo nas artérias coronárias sem a necessidade de realizar o cateterismo, convencional, que é um método invasivo.

cardiolípides - Quais os últimos estudos realizados sobre a influência da ingestão de vinho no tratamento de aterosclerose?

O vinho na aterosclerose é uma antiga área de nosso interesse. Fizemos há alguns anos um experimento com coelhos. Os animais foram submetidos a uma dieta com excesso de colesterol, e assim desenvolveram ateroscle-

rose. Após esse procedimento os coelhos passaram a ingerir vinho tinto junto com a dieta. Notamos que houve a diminuição da formação de placas de maneira muito significativa. Depois realizamos a experiência com vinho tinto sem álcool, e a ingestão da substância também surtiu efeito. Na seqüência nós tratamos pessoas que apresentavam colesterol aumentado no plasma com a utilização do vinho. Nessa tese os pacientes tomaram todos os dias, por 15 dias, vinho tinto (250 ml); depois as mesmas pessoas ingeriram durante outros 15 dias suco de uva comercial (500 ml), isso de maneira randômica. Mostramos que tanto o suco de uva quanto o vinho tinto melhoraram a reatividade vascular, isto é, o vaso se dilata mais. Tudo sugere que os elementos que são benéficos no vinho tinto são os flavonóides que se encontram também no suco de uva.

Hoje nós investigamos outra coisa, estudamos o envelhecimento em ratos. Até o momento a única coisa que sabemos é que a restrição calórica previne o envelhecimento de animais. Agora está em questão o uso de um flavonóide que pode ter, bioquimicamente, efeitos semelhantes aos da restrição calórica, prevenindo o envelhecimento.

Esse elemento é o resveratrol. Estamos analisando os efeitos de resveratrol sobre vários índices de envelhecimento, e sobretudo em ratos, a longo prazo. É possível que o resveratrol proteja contra envelhecimento. Esperamos esclarecer essa hipótese.