



Nelson Dinamarco  
Editor-chefe da Revista  
Brasileira de Hipertensão  
Arterial - Gestão 2022-2023



José Carlos Ayoub  
Coeditor da Revista Brasileira  
de Hipertensão Arterial  
Gestão 2022-2023



Luis Cuadrado Martin  
Coeditor da Revista Brasileira  
de Hipertensão Arterial  
Gestão 2022-2023



Emilton Lima Junior  
Coeditor da Revista Brasileira  
de Hipertensão Arterial  
Gestão 2022-2023



Lucélia Magalhães  
Presidente da DHA-  
Sociedade Brasileira  
de Cardiologia  
Gestão 2022-2023

## O TRATAMENTO CIRÚRGICO DA “CORPULÊNCIA”

Não é de agora que a medicina se preocupa com a obesidade. Já no século XIX, no ano de 1872, Wiliam Harvey, em sua publicação: “*On corpulence in relation to disease*”, alertava de que o acúmulo de gordura corporal poderia estar relacionado a algumas doenças.

O entendimento de que a obesidade é uma doença crônica é relativamente recente. Sendo assim, após o seu diagnóstico, deve-se considerar um tratamento prolongado. O paciente obeso merece uma abordagem de cuidado e tratamento continuados, isto é, para o resto da vida. Nenhuma novidade para nós, médicos, que tratamos doenças crônicas como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), diabetes e hipertensão arterial.

O tratamento da obesidade é extremamente desafiador. Ao longo dos séculos, experienciamos frustrações e insucessos. Tratamentos que se apresentaram, num primeiro momento, como muito promissores, a longo prazo foram descontinuados pelos efeitos colaterais graves que impediam a sua utilização.

Na segunda metade do século XX, a obesidade começa a ser tratada com cirurgia. No Brasil, meados dos anos 60, o Dr. Salomão Chain realiza as primeiras cirurgias bariátricas em pacientes com obesidade mórbida.

Entretanto, é somente no século XXI, após anos de acompanhamento desses pacientes pós-bariátrica, que se pôde avaliar os impactos metabólicos deste procedimento invasivo. Hoje se sabe que a abordagem cirúrgica do tipo Y de Roux é bem mais que uma “simples” cirurgia para perda de peso. É uma “cirurgia metabólica”.

Este tipo de abordagem cirúrgica traz como resultado uma melhora metabólica importante e consistente. Níveis elevados de glicose, lipídeos, substâncias inflamatórias ou pró-inflamatórias têm seus valores reduzidos ao longo do tempo. Além disso, outros fatores de risco para a saúde como gordura visceral, apneia do sono e hipertensão arterial melhoram significativamente.

Nesta edição, Fernandes et col. trazem de forma elegante e objetiva uma revisão sobre este tema, apresentando um racional fisiopatológico da ligação entre obesidade e hipertensão arterial, além de correlacionar a perda de peso com a possibilidade de um melhor controle da pressão arterial em pacientes hipertensos.

Atualmente, vivenciamos o surgimento de tratamentos medicamentosos cuja eficácia e segurança competem com os resultados da cirurgia metabólica. Começamos a aceitar de que chegou o momento em que os pacientes obesos têm um tratamento adequado às suas necessidades.

Um novo paradigma se apresenta a partir da perda de peso, o da manutenção a logo prazo desta. O caminho é longo, mas perfeitamente possível.

Nosso desafio... compreender melhor, abordar, tratar e acompanhar adequadamente este número crescente de pacientes com esta grave doença crônica chamada obesidade. Está lançado o desafio!

Emilton Lima Júnior  
Prof. Ambulatório de Cardiometabolismo  
Hospital de Clínicas - UFPR