



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 não farmacológico da hipertensão arterial (HA), especificamente as alterações do estilo de vida são recomendadas, não apenas para os hipertensos, mas sim, para toda a população. Essas modificações agem de maneira a melhorar desvios metabólicos típicos da HA, a saber: resistência insulínica, estresse oxidativo e estado inflamatório crônico. Assim, entender esses os mecanismos intrínsecos, nos ajuda a entender os mecanismos de ação das alterações do estilo de vida no tratamento da HA. Este número da Revista Brasileira de Hipertensão traz relevantes artigos abordando esses mecanismos.

A resistência insulínica é um desbalanço muito comum não apenas entre diabéticos, mas também entre os hipertensos não diabéticos. É uma alteração sistêmica, entretanto a resistência insulínica no miocárdio reveste-se de importância. Andrade et al. apresentam uma revisão sobre resistência insulínica no miocárdio, propondo uma cascata fisiopatológica que envolve ácidos graxos livres, angiotensinogênio, PPAR $\alpha$ , marcadores inflamatórios, espécies reativas de oxigênio, GLUT4, NF $\kappa$ B, INK1, IKK $\beta$  e kinases.

Em outra revisão da literatura, Shecaira et al. tratam brilhantemente do papel que a variabilidade pressórica desempenha na doença hipertensiva renal, bem como do papel da interação entre a disfunção autonômica, estresse oxidativo, e estado inflamatório crônico nessa doença. A desnervação sinoaórtica, que é um modelo de hipertensão baseado na ablação dos barorreceptores, produz lesão renal importante acompanhada de aumento das espécies reativas de oxigênio, diminuição da biodisponibilidade do óxido nítrico e inflamação, além de desbalanço entre atividade simpática e parassimpática com prejuízo desta última. Ainda, Shecaira et al. citam interessante trabalho do mesmo grupo que avalia as interações entre síndrome metabólico experimental, variabilidade pressórica e lesão renal. Na clínica, isso se reflete no aumento da variabilidade pressórica em portadores de doença renal crônica, bem como no significado prognóstico adverso desse aumento. Mais interessante ainda, é o fato, citado pelos autores, de que o exercício físico tem a propriedade de melhorar a variabilidade pressórica com atenuação de toda essa sequência fisiopatológica adversa.

Esses desvios metabólicos, citados acima, produzem evidente impacto cardíaco e renal e resultam em desbalanço entre os fatores vasodilatadores e vasoconstritores, com predomínio desses últimos o que culmina na elevação da pressão arterial e alterações adversas das propriedades viscoelásticas da aorta. A frequência dessas alterações é demonstrada por Ribeiro et al. em uma coorte de portadores de HA mesmo em vigência de tratamento anti-hipertensivo.

Por fim, paralelamente às modificações de estilo de vida, não há como prescindir do tratamento farmacológico para a grande maioria dos hipertensos, porém, a adesão ao uso dos medicamentos é o calcanhar de Aquiles dessa terapêutica. Assim, temos o artigo de Arruda & col. que aborda esse importante tema. Nesse trabalho, os autores observaram que, mesmo entre trabalhadores de hospitais-escola, a adesão medicamentosa entre portadores de HA é bem inferior à desejada.

Luis Cuadrado Martin  
Coeditor Revista Brasileira de Hipertensão - RBH