

Estudo avalia eficácia do exame de sangue na prevenção de infarto

Exame sanguíneo permitiria ao médico intervir na saúde do paciente antes de a doença avançar

Simoni Saris
Reportagem Local

O infarto agudo do miocárdio é a primeira causa de morte no País e as doenças do coração têm levado muitos brasileiros a óbito. A cada hora, 40 pessoas morrem em decorrência de problemas cardíacos, ultrapassando o número de 300 mil vítimas ao ano. Em todos os países desenvolvidos e em desenvolvimento do mundo, as doenças coronarianas, como ataques cardíacos e AVC (acidente vascular cerebral), lideram as causas de mortalidade entre a população. Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), em 2017 foram mais de 17 milhões de mortes no mundo.

Nem todos os problemas do coração apresentam sintomas e, atualmente, há apenas duas formas de diagnóstico. O mais acessível é o teste ergométrico, que avalia o sistema cardiovascular sob esforço, mas só é capaz de detectar a obstrução das coronárias, arritmia, falta de ar ou cansaço quando 70% a 80% das veias e artérias do

coração já estão comprometidas, ou seja, em estágio avançado, resultando em pouca eficácia na prevenção.

Outra forma de diagnóstico é a tomografia de coronárias, bem mais eficiente porque consegue identificar a formação de placas na fase inicial. Mas além de ser caro por exigir equipamento especial e médico especializado nesse tipo de laudo, o que o faz acessível apenas a uma pequena parcela da população, o exame contém radiação. No Brasil e no mundo ainda são poucos os centros de diagnóstico que oferecem o exame.

Um estudo liderado pelo cardiologista Eduardo Pesaro, da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, de São Paulo, aponta para uma nova possibilidade de diagnóstico de lesões arteriais que futuramente pode contribuir para evitar doenças como infarto do miocárdio. A fase inicial da pesquisa, realizada com 130 pacientes, mostrou que com uma pequena amostra de sangue é possível detectar a formação de placas de gordura e cálcio nas artérias

PREVENÇÃO

Como cuidar do seu coração

NÚMEROS

O infarto agudo do miocárdio é a principal causa de morte no Brasil.



Em 2017, 17 milhões de pessoas no mundo morreram vítimas de problemas coronarianos.

COMO CUIDAR DO SEU CORAÇÃO

Manter hábitos de vida saudáveis, com alimentação equilibrada, atividade física regular, ausência de fumo e controle emocional reduz o risco de desenvolver doenças crônicas, como as doenças do coração (infarto do miocárdio, angina e até mesmo a morte súbita).

Fontes: Sociedade Brasileira de Cardiologia e Incor (Instituto do Coração)



do coração precocemente.

No estudo foram avaliados cem pacientes com doença inicial nas artérias do coração, identificada pela tomografia de coronárias, e 30 pacientes saudáveis, sem nenhum problema cardíaco. Foram comparadas oito proteínas da corrente sanguínea específicas entre esses dois grupos e os pesquisadores identificaram dois marcadores sanguíneos que estavam mais elevados nos pacientes

com doenças do coração do que nos pacientes saudáveis. “Essas duas proteínas são proteínas reguladoras da calcificação das artérias, que é um dos componentes do entupimento das artérias do coração”, explicou Pesaro.

O cardiologista compara a atuação das duas proteínas a “bandido e mocinho”. A proteína RANKL seria o vilão porque predis põe ao depósito de cálcio nas artérias enquanto a MGP tem efeito contrário e age

retirando o cálcio depositado. “Ambas, simultaneamente, estavam elevadas nos pacientes, mostrando a ativação exacerbada da regulação do cálcio em quem tem a doença precoce. Desse modo, a gente tem um resultado positivo e consistente em uma amostra entre pequena e moderada de pacientes”, concluiu Pesaro.

Segundo o médico, os resultados devem ser reproduzidos em estudos de escala maior, a partir de mil ou dois

mil pacientes, para confirmação dos achados. Após essa segunda fase, que levaria de quatro a cinco anos para ser concluída, os exames feitos a partir de amostras sanguíneas poderiam vir a ser comercializados. “Como esses pacientes que nós descobrimos com doença do coração tinham cálcio já moderado, a gente vê que os exames de sangue estavam aumentados já na doença inicial para moderado, mas, seguramente, abaixo dos 50%. O exame de sangue é para pegar de zero a 50%, a primeira fase da doença”, destacou o cardiologista. No momento, os pesquisadores do Albert Einstein tentam captar recursos para avançar para a próxima fase do estudo.

Na prática, o exame sanguíneo permitiria ao médico intervir na saúde do paciente antes de a doença avançar, com a prescrição de remédios para redução do colesterol, medicação para diminuição da coagulação do sangue e também o convencimento maior e mais potente do paciente de que ele já tem uma predisposição para desenvolver a doença e deve mudar sua rotina. “O paciente vai ser mais rigoroso com os hábitos que nós sabemos que são benéficos: dieta pobre em gordura, exercício físico, interrupção de cigarro, adesão aos check-ups anuais etc.”

‘Ou mudo meus hábitos ou vou lá para cima’

O grande número de casos de infarto na atualidade, diz o cardiologista Eduardo Pesaro, está associado ao envelhecimento populacional no País. Quanto maior o número de idosos, maiores são os riscos de infarto. Por essa razão, o Brasil e todos os países desenvolvidos ou em desenvolvimento no mundo têm como principal causa de morte o infarto. Apenas nos países muito subdesenvolvidos, com população mais jovem e pobre, as causas de morte prevalentes são outras.

Aos 77 anos, o aposentado José Almeida jamais imaginou que pudesse vir a sofrer um infarto e não se preocupava com a saúde do coração. Apesar de diabético e hipertenso, considerava boas suas condições clínicas e “dava graças a Deus” por não ser cardíaco, como a esposa. Tomava os medicamentos para controle das doenças crônicas e mantinha a rotina diária,

de quase nenhuma atividade física e dieta sem restrições. Nunca apresentou qualquer sintoma que pudesse indicar a predisposição a um infarto. “Sou carnívoro. Gosto de uma carniinha, mas nunca me preveni, não sentia nada. Ninguém me disse que a pressão alta e o diabetes poderiam causar infarto. Eu tomava os remédios (para controle das doenças) todos os dias”, contou.

No último dia 15, Almeida estava deitado aguardando a esposa preparar o café da manhã quando sentiu a vista escurecer e perdeu a força nos braços. Ele se lembra de ouvir uma voz dizendo que ele estava infartando. “Acho que a causa foi a pressão alta”, concluiu. Dez dias depois, Almeida teve alta hospitalar e deixou o internamento sem sequelas. “Agora a minha vida vai ser de um infartado. Vou ter que mudar meus hábitos. Ou mudo ou vou lá para cima”, disse.

CORRERIA

Contrariando as estatísticas, o publicitário Douglas Inoue sofreu um infarto aos 40 anos de idade. Há cerca de dois anos ele havia feito um check up que indicou alterações sem gravidade, mas as orientações médicas era para tomar medicamentos e retornar para uma nova consulta. Eles tomou os remédios, fez alguns exames, mas nesse período as filhas gêmeas nasceram e a correria do dia a dia não permitiu que ele retornasse para uma nova consulta. “Ficamos meio por conta delas, deixei para daqui a pouco, mas o daqui a pouco não existe”, disse.

No dia 12 de janeiro, no final da tarde, Inoue havia chegado em casa após sair para fazer compras e sentiu um mal estar. Primeiro dor de barriga e náuseas, quando começou uma dor no peito mais insistente, procurou o pronto atendimento, onde foi constatado o infarto e feito o enca-



Ricardo Chicarelli

“Os médicos falaram que aconteceu um pouco por predisposição genética e um pouco por falta de cuidado”, explica o publicitário Douglas Inoue, que se recupera de um infarto

minhamento para o hospital. “Na madrugada do dia 13 fiz um primeiro procedimento para abertura de uma veia completamente entupida e fiz um segundo procedimento no dia 18. Coloquei três stents (prótese colocada no interior da artéria para evitar a obstrução)”, contou.

Inoue fazia atividade física, tinha uma alimentação sem

muitos exageros, não tinha caso de problemas cardíacos na família, não é fumante nem diabético ou hipertenso. “Os médicos falaram que aconteceu um pouco por predisposição genética e um pouco por falta de cuidado. Pelo que falaram, para prevenir tem que fazer um exame muito mais apurado do que o que eu fiz. Os básicos não

chegam a detectar a possibilidade de infarto.”

Em fase de recuperação de um infarto extenso, o publicitário se conscientizou de que se quiser ter qualidade de vida de agora em diante terá que mudar a rotina de alimentação, atividade física, rotina de trabalho. “Não quero perder a chance de ver minhas filhas crescerem.” (S.S.)

Como é conviver com as dores da Chikungunya?

Reportagem Local

Brasília - As dores intensas nas articulações são as características mais marcantes da Chikungunya, doença causada pelo vírus transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*. Atualmente, milhares de pessoas ainda sofrem com as duras consequências deixadas pela enfermidade,

que, em alguns casos, gera dores crônicas que duram semanas, meses, anos ou toda a vida da pessoa.

A reumatologista do Hospital Regional da Asa Norte, Maira Rocha, explica que a evolução da doença varia bastante de pessoa para pessoa. “Em algumas pessoas a dor pode desaparecer em poucas semanas. Mas, normalmente,

elas costumam durar um período médio de 12 a 18 meses. Porém, não é uma regra, existem casos de pessoas com dores persistentes por três ou quatro”, afirma. Sobre as características, ela explica que se tratam sobretudo de dores poliarticulares. “Normalmente, são dores em várias articulações e bastante simétricas, ou seja, costumam acontecer

nas mesmas articulações nos dois lados do corpo.”

A reumatologista explica que a fase inicial da doença é a mais complicada e a que requer mais cuidados. A atenção deve ser redobrada, principalmente, na fase aguda da chikungunya. “Existem estudos que mostram que uma das poucas coisas que podem evitar a evolução da doença

para a fase crônica são os cuidados na fase aguda. É muito importante manter o repouso absoluto nesse momento e evitar a automedicação, que pode piorar o quadro do paciente”, esclarece.

Não existe vacina ou tratamento específico para Chikungunya. Os sintomas são tratados com medicação para a febre (paracetamol) e as do-

res articulares (analgésicos). Na fase aguda, recomenda-se repouso absoluto ao paciente, que deve beber líquidos em abundância. A melhor forma de prevenção da doença é eliminar o mosquito *Aedes aegypti*, por isso é fundamental reforçar as medidas de eliminação dos criadouros de mosquitos nas suas casas e na vizinhança.