

Taxa elevada de ácido úrico no sangue pode provocar complicações cardíacas

Fatores de risco crescem para as pessoas com problemas de obesidade

STELLA GALVÃO

O elevado nível de ácido úrico no sangue pode provocar problemas cardíacos. A descoberta, feita pelos norte-americanos, amplia o leque de distúrbios causados pelo acúmulo da substância no organismo. "Em tese, uma pessoa que concentre ácido úrico pode desenvolver aterosclerose (obstrução das artérias coronárias)", explica Emilia Inoue Sato, professora do Departamento de Reumatologia da EPM.

A predisposição ao ácido úrico elevado em pessoas obesas, com colesterol elevado e diabetes, equivale à soma de fatores de risco para o surgimento das doenças coronarianas. "É comum o tratamento de fatores associados, como hipertensão e tendência ao acúmulo de gordura", diz Emilia Sato. Produto da degradação celular, a purina, um aminoácido contido em alguns alimentos, vai se transformar em ácido úrico. O nível normal no organismo é de 7 mg por decilitro de sangue em homens e 6 mg/dl em mulheres. Quando esse volume extrapola 10 mg, por incapacidade do organismo em metabolizar a substância ou em excretá-lo através da urina, surgem os distúrbios.

O mais frequente, e caracte-

terizado desde o século passado, é a Gota, doença ósseo-articular que acomete 3% a 4% da população mundial, 90% dos quais são homens com mais de 40 anos. Em mulheres, a ocorrência é rarefeita e só se manifesta após o início da menopausa, por perda de proteção hormonal. O diagnóstico varia entre Gota primária, de causa desconhecida e ligada a fatores genéticos, e secundária, quando é consequência de doenças como insuficiência renal, alguns tipos de câncer no sangue, ou ao uso de alguns medicamentos como diuréticos, utilizados no tratamento da hipertensão. Até a década de 70, a doença era chamada de "reumatismo dos gulosos", quando prevalecia a explicação alimentar para o seu surgimento.

Cálculos renais também podem ser provocados por alta dosagem de ácido úrico. Os reumatologistas, especialidade dedicada ao estudo do distúrbio, tratam mais frequentemente a Gota, antes considerada doença incapacitante. "O tratamento ao menor sintoma da moléstia permite uma vida absolutamente normal", esclarece o reumatologista Antonio José Ferrari, responsável pelo setor de doenças microcristalinas da Escola Paulista de

Medicina (EMP).

Há duas abordagens médicas na correção do excesso de ácido úrico. Ferrari e Emilia Sato adotam medicamentos e restringem apenas o consumo de álcool. O reumatologista José Knoplich, diretor científico da Associação Paulista de Medicina, recorre ainda à restrição alimentar. "Gota é o único reumatismo em que a dieta é fundamental." Ele admite a eficácia dos medicamentos que combatem os mecanismos defeituosos de absorção e excreção da purina, mas ainda prefere a via dietética. "Todas as proteínas que ingerimos aumentam o nível do ácido úrico", afirma.

Em casos nos quais o distúrbio é claramente metabólico — em 90% dos casos de Gota — o médico recorre à medicação. O acúmulo no organismo, nesses pacientes, desencadeia a formação do *Tofos gotoso*, uma saliência inicialmente semelhante a um grão de arroz, ervilha ou caroço de azeitona, que começa no dedão do pé. Várias articulações podem ser comprometidas, se não houver tratamento à primeira crise: cotovelo, punhos, joelhos, orelhas. "A doença pode causar deformidades e incapacitar fisicamente a pessoa", descreve Emilia Sato.

Dieta proscrita

Alimentos que podem aumentar o nível de ácido úrico nas pessoas com predisposição à gota

Carnes de animais em crescimento, vísceras, carnes defumadas e gordas
Camarão, lagosta, polvo, marisco, siri, ostra
Leguminosas: vagens, lentilhas, grão-de-bico, ervilhas etc.
Sementes de tomate, abobrinha, berinjela, quiabo, pimenta
Aspargo e espinafre
Açúcares em excesso

Fatores de risco

Obesidade
Consumo diário de álcool
Colesterol elevado
Diabetes
Sedentarismo

Fonte: Reumatologistas José Knoplich/Emília Inoue Sato



Gota pode ser controlada

Os médicos enfrentam um desafio no tratamento da gota: o que eles chamam de "baixa aderência ao tratamento". "Após algum tempo sem crise, os doentes suspendem o medicamento por conta própria", descreve Antonio José Ferrari. Doença crônica e sem cura, a gota é controlável desde que o tratamento seja permanente. "Eles somem do consultório e só retornam diante de uma nova crise", relata José Knoplich.

Um dos seus pacientes, o arquiteto Flavio Fishel, admite que relaxa nas recomendações. "Não si-

go ao pé da letra a dieta", diz. Ele é um paciente atípico por ter desenvolvido a doença aos 25 anos. "Comecei a sentir uma dor esquisita no pé", recorda. No ortopedista, chegou a ter o pé engessado. Na segunda crise, ele procurou um clínico geral que suspeitou de acúmulo de ácido úrico e encaminhou-o a um reumatologista.

Sem nenhuma ocorrência do gênero na família, a gota de Flávio foi atribuída à alimentação, que ele tenta manter sob controle, mas admite escapadas. Orientado a evitar carne vermelha, especial-

mente de novilho, e alimentos do mar, à exceção do peixe, ele sucumbe pelo menos uma vez por semana.

Aos 34 anos, o arquiteto leva vida normal e até esquece sua condição de gotoso, há três anos sem crise. Só lembra que deve tomar o medicamento que age sobre a produção de purina em função dos exageros carnívoros. "Tomo remédio sempre que vou a um rodízio", conta. No capítulo das bebidas, formalmente proibida a todos os gotosos, ele é parcimonioso. "Evito cerveja e vinho", diz. (S.G.)