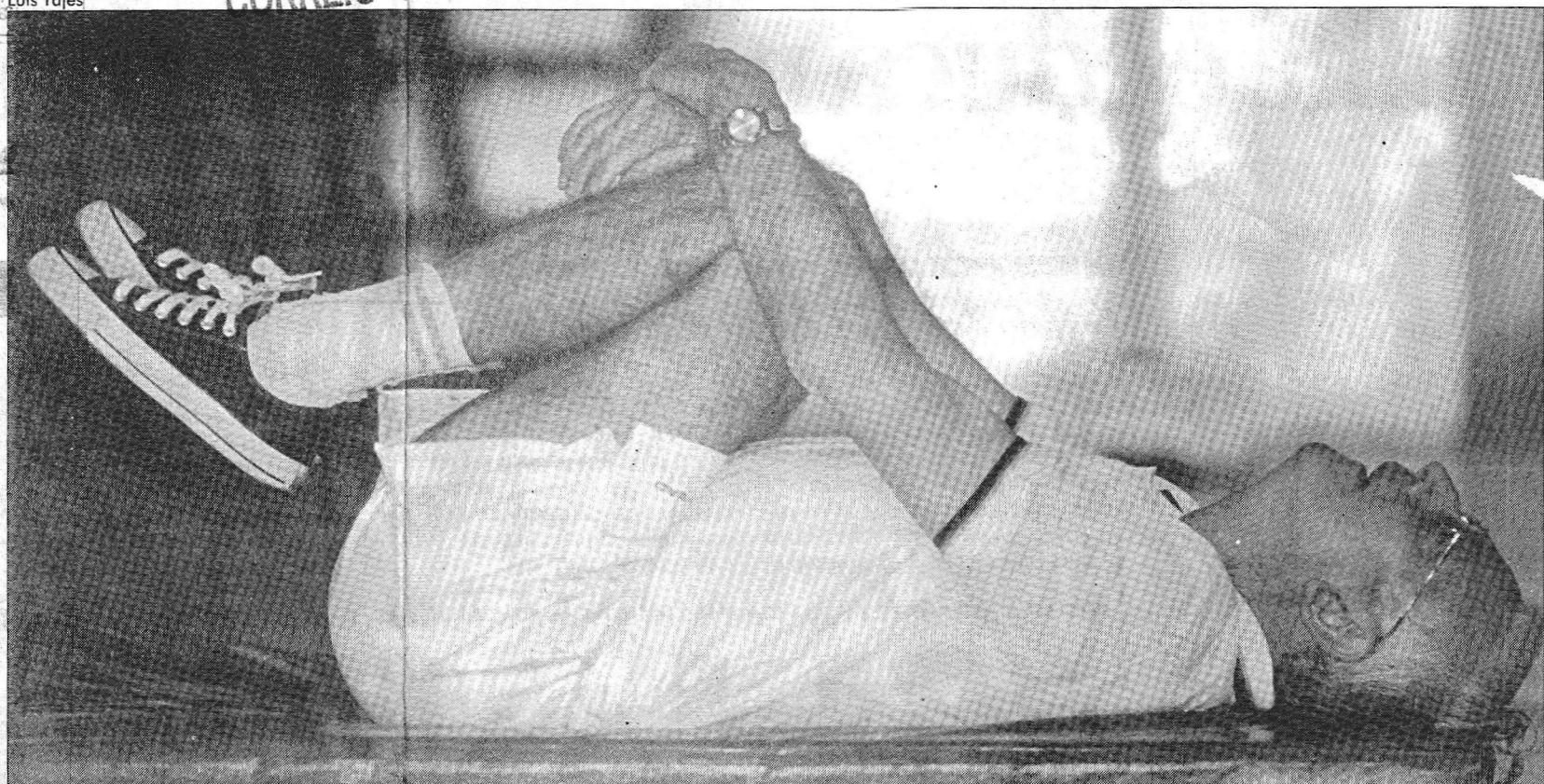




Galloti, 64 anos: segue orientação médica há 22 anos e controla pressão com diversos exercícios físicos regulares como caminhadas, ginástica e bicicleta

Hipertensos correm mais risco de sofrer um infarto

Metade das pessoas que sofrem infarto do miocárdio tem hipertensão arterial.

Quem fuma, é obeso, tem vida sedentária e tensões emocionais é um sério candidato a ter a doença, que ataca 20% da população brasileira.

As estatísticas são da Sociedade de Cardiologia de Brasília que promoveu a Semana do Coração, de 21 a 26 deste mês.

“A hipertensão ou pressão alta provoca o aumento do diâmetro do coração. Além disso, causa o endurecimento e a obstrução das artérias”, explica o cardiologista e assistente estrangeiro da Universidade de Paris, Bonfim Tobias.

Segundo o diretor da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Walter Silveira, o risco de infarto nos pacientes com hipertensão é três vezes maior do que nas pessoas que não sofrem da doença.

Todos os cardiologistas são unânimes em afirmar que a prática de esportes é o método mais eficaz para controlar a pressão alta.

“Tenho pacientes que há três

SINTOMAS, CAUSAS E PREVENÇÃO

Causas

- Hereditariedade (mais de 90%)
- Tabagismo
- Colesterol alto
- Diabetes
- Complicações renais
- Tumor nas glândulas supra-renais
- Obstrução da aorta

Sintomas

- Dor de cabeça, principalmente na nuca
- Tonturas
- Zumbidos

- Escotomas (ver estrelinhas de dia)
- Cansaço
- Sudorese Noturna

Prevenção

- Ter um peso corporal compatível com a altura
- Comer alimentos com pouco sal
- Não fumar
- Fazer exercícios diários
- Fazer uma avaliação médica pelo menos uma vez por ano após os 35 anos.

pressão alta e consegui controlar graças ao exercício físico”, observa. A sua colega de ginástica Hercy Pessanha concorda: “A ginástica ajuda muito. Tinha uma pressão de 18 por 8. Hoje, ela é 12 por 8”.

O cardiologista Bonfim Tobias recomenda aos hipertensos a prática de exercícios respiratórios, como as caminhadas, e os de grandes massas musculares.

“As pernas — que são massas musculares maiores — têm os vasos mais dilatados, o que facilita a desobstrução das artérias”, explica.

Bonfim, no entanto, alerta que não basta medir a pressão eventualmente. O que importa é a média durante as 24 horas.

Segundo o cardiologista, estudos europeus mostram que a cada 20 mil testes de esforço realizados acontece um acidente fatal.

“Antes de fazer qualquer esporte, são necessários uma avaliação médica e um teste de esforço feito por um cardiologista com experiência no método”, ensina.

anos não tomam qualquer medicamento. Controlam a pressão apenas com alimentação balanceada e exercícios físicos”, relata o cardiologista Walter Silveira.

O ministro do Supremo Tribunal Federal, Otávio Galloti, 64

anos, segue essa orientação há 22 anos. Exercícios — Ele faz parte do grupo de reabilitação cardiovascular — bicicleta, caminhada e ginástica — que funciona na Academia Júlio Adnet.

“Tinha uma tendência a ter

Cardíacos ganham nova esperança

O primeiro implante de *stent* coronário de Brasília — cirurgia que pode substituir a ponte de safena e a angioplastia — foi realizado ontem com sucesso no Hospital Santa Luzia, em Brasília.

Esse é o segundo implante da região Centro-Oeste. O primeiro foi feito em Goiânia na semana passada.

Placedina Maria Almeida Saldanha, 47 anos, chegou ao hospital com fortes dores no peito, dez dias depois de ter sofrido um infarto.

“Ela estava infartando novamente. Durante o exame, foi diagnosticado que 95% da artéria coronária direita estavam obstruídos”, explica o cardiologista Edmur Carlos Araújo, 35 anos, que realizou a operação.

Depois de uma hora e quarenta minutos, Placedina já tinha em seu coração um *stent*, uma prótese de metal em forma de tubo que segura a parede da artéria e permite a circulação do sangue.

A paciente passa bem e deve ter alta ainda hoje. “Não estou sentindo dores nem incômodos. Só estou sonolenta”, disse Placedina, uma hora depois do implante.

“Em geral, o implante de *stent* pode substituir outros métodos de

revascularização como a angioplastia e a ponte de safena em 50% dos casos”, explica Edmur.

Segundo o cardiologista, a vantagem dessa cirurgia é que o risco de uma nova obstrução é de apenas 10% a 20%. “Já na Angioplastia — que não tem a pequena peça de metal —, o problema volta em 30% a 40% dos casos”, compara.

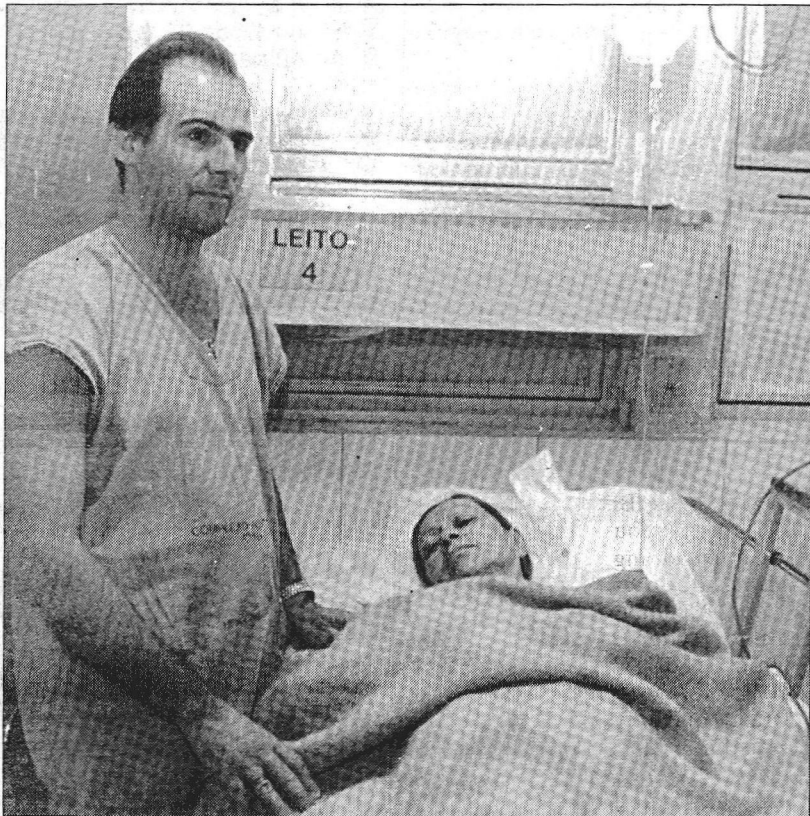
Preço — A desvantagem do método, apontada pelo cardiologista, é o preço. Além das despesas hospitalares, o *stent* custa R\$ 3.500, valor que deve ser desembolsado pelo próprio paciente, porque que a maioria dos convênios não cobre a cirurgia.

O Hospital Santa Luzia investiu US\$ 1 milhão para conseguir realizar com sucesso o implante. Esse é o preço do aparelho Polydiagnost C2 Phillips.

O complicado nome representa a última geração de equipamentos radiológicos para cateterismo cardíaco. “Esse aparelho mostra com precisão qual o problema, a gravidade e o que precisa ser feito”, explica Edmur.

Além disso, o aparelho funciona como uma UTI — Unidade de Terapia Intensiva —, sendo voltado para atender emergências.

Tina Coêlho



Edmur (E) e Placedina: operação feita com sucesso no Hospital Santa Luzia