

Drogas ampliam a esperança de vida de cardíacos

Redução do colesterol total a níveis abaixo de 210 mg/dl diminui risco de novos infartos do miocárdio

Heliete Vaitsman

As estatinas, drogas redutoras do colesterol, diminuem o risco de um segundo infarto em pacientes que tiveram ataques cardíacos e apresentam níveis normais ou baixos de colesterol total. A constatação é de um estudo clínico que avaliou 4.159 americanos e canadenses sobreviventes de infarto, durante cinco anos, e cujos primeiros resultados foram divulgados, semana passada, durante a sessão científica anual do American College of Cardiology.

— Pela primeira vez ficou documentado o benefício desse tipo de terapia em pessoas com colesterol normal, que compõem praticamente 70% dos pacientes com doenças coronarianas — explicou o cardiologista Frank Sacks, professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Harvard, e principal investigador do estudo, que envolveu 67 centros médicos nos Estados Unidos e 13 centros no Canadá.

Entre os 88 estudos clínicos apresentados durante o encontro, ao qual compareceram 20 mil cardiologistas do mundo todo, o que avaliou a eficácia da pravastatina — uma das quatro estatinas à disposição no mercado — foi um dos que mais chamou a atenção. Os resultados do estudo



Heliete Vaitsman

SACKS: DROGAS diminuem necessidade de cirurgias de safena e angioplastia

podem modificar o panorama do tratamento pós-infarto nos próximos anos, segundo seu diretor, o professor Eugene Braunwald, da Faculdade de Medicina de Harvard, um dos mais respeitados cardiologistas americanos.

Para o médico norueguês Terje Pederson, que liderou um grande estudo sobre o uso de outra estatina, a sinvastatina, a pesquisa do grupo de Harvard é “a prova final de que está correta a hipótese do colesterol”. Essa hipótese diz que

toda pessoa em risco cardíaco (seja por obesidade, sedentarismo, tabagismo ou história de doença cardíaca) deve reduzir o colesterol total a níveis abaixo de 210 mg/dl e o colesterol LDL (ou “mau”) a níveis abaixo de 125 mg/dl. Quando isso não é possível mediante dieta e atividade física, o único recurso são os medicamentos, confirma o cardiologista carioca Sérgio Kaiser:

— As estatinas baixam o colesterol com menos efeitos secundá-

rios que a colestiramina, que causa intolerância digestiva. Também melhoram os sintomas em casos como os de angina, diminuindo sua frequência e intensidade, pois os vasos passam a dilatar-se melhor. Além disso, a redução do colesterol estabiliza a placa de gordura na artéria, o que diminui o risco de infarto e faz regressar a lesão aterosclerótica.

Droga atua melhor em mulheres, com 45% menos risco

Os participantes do estudo de Harvard foram divididos em dois grupos: um recebeu 40 miligramas diárias de pravastatina e o outro tomou comprimidos de placebo, substância inócua. Todos tinham entre 24 e 75 anos e haviam sofrido infarto do miocárdio num período de até dois anos antes do início da pesquisa; 42% apresentavam também história de hipertensão e mais da metade (55%) já se submetera à operação de ponte safena ou angioplastia.

A droga reduziu em 24% a incidência de novos episódios cardíacos, com resultados ainda melhores para as mulheres, que tiveram 45% de redução do risco. Mas a equipe de Harvard registrou 12 casos de câncer de mama entre as mulheres do grupo que tomou pravastatina, contra só um caso no grupo que recebeu placebo. Esse aumento da inci-

dência não tem explicação por ora, disse Sacks, mas será avaliada nos próximos dois anos.

Em geral, a pravastatina foi tão bem tolerada quanto o placebo, acrescentou o pesquisador, e não aumentou o risco de câncer de fígado ou gastrointestinal. A única contra-indicação para o uso da droga é a gravidez, já que não se conhecem os efeitos colaterais a longo prazo. A pravastatina também não se mostrou eficaz na redução de risco cardíaco entre pessoas que já tinham colesterol LDL abaixo de 125 mg/dl.

Segundo outro pesquisador presente ao encontro, os números do colesterol LDL não devem ser uniformemente perseguidos por médicos e pacientes:

— Os níveis ideais variam de pessoa para pessoa — disse o médico David Waters, do Hospital Hartford, em Connecticut, depois de revisar os dados de 11 estudos clínicos que analisaram a relação entre diminuição de lipídios no sangue e obstrução coronariana.

No momento, o Programa Nacional de Educação para Colesterol dos EUA informa que o colesterol LDL máximo deve ser de 100 mg/dl para os pacientes cardíacos. Segundo Waters, porém, é mais importante observar o percentual de redução que os pacientes conseguem depois de iniciarem uma terapia. ■