

As receitas para controlar o colesterol e evitar o infarto

Médicos americanos ensinam a reduzir risco coronariano

Antônio Marinho

Cardiologistas que participaram do último congresso da American Heart Association, em Orlando (EUA), denunciaram: a maioria das pessoas não fazem a dosagem do colesterol periodicamente. Dos indivíduos que têm colesterol dosado, apenas metade trata. E dos que estão em tratamento, só metade tem o colesterol controlado. Isto significa que grande parte da população mundial corre o risco de sofrer as consequências graves da aterosclerose, isto é, a formação de placas de gordura e coágulos nas artérias.

As doenças mais graves decorrentes da aterosclerose são o infarto agudo do miocárdio e o derrame, principais causas de morte na Europa e nos Estados Unidos. No Brasil, as doenças cardiovasculares representam 34% dos óbitos totais, segundo o Ministério da Saúde. Durante o congresso foi apresentado um programa para conscientizar os pacientes para a importância do tratamento das doenças cardiovasculares e foram mostradas as últimas pesquisas com novas drogas redutoras do colesterol.

Principal objetivo é evitar a recorrência de infarto

Abandonar o tratamento antes do prazo determinado pelo médico, não obedecer aos horários de tomar o medicamento ou mesmo não seguir as recomendações sobre a vida saudável são comportamentos de risco frequentes em pacientes de todo o mundo. Os cardiologistas estão preocupados principalmente com a recorrência de infarto e derrame em pacientes que já sofrem as consequências dessas doenças.

— O principal objetivo continua sendo o controle do colesterol. Cerca de 75% dos pacientes infartados que apresentam colesterol um pouco aumentado, isto é, 210 mg/dl, só reduzem o risco de vida quando mantêm o colesterol sob controle — afirma o médico Otávio Rizzi Coelho, professor de cardiologia do Hospital das Clínicas, da Universidade de Campinas (Unicamp).

Pesquisas realizadas na Austrália e na Nova Zelândia revelam que o tratamento com medicamentos, além de dieta e de prática de exercícios, pode ser a medida mais eficaz no controle do colesterol. Drogas do grupo das estatinas, como por exemplo a pravastatina, reduzem o colesterol e previnem o primeiro ataque cardíaco em pessoas com colesterol acima de 200 mg/dl.

Medicamento do grupo das estatinas diminui número de óbitos

Uma pesquisa coordenada por cientistas do Brigham and Women's Hospital e da Harvard Medical School, em Boston (EUA), chamada "Colesterol e eventos recorrentes" (Care), mostrou que a pravastatina reduz em 24% o risco de morte por doença cardiovascular e por reincidência de ataque cardíaco; em 31% as chances de derrame cerebral; em 26% a necessidade de cirurgia de ponte de safena e em 22%, de angioplastia. Esse estudo acaba de ser publicado no "New England Journal of Medicine".

No grupo de mulheres, os benefícios da pravastatina foram significativos, reduzindo a incidência de doença cardiovascular em 46%. Para cada mil mulheres tratadas com a substância, 248 eventos cardiovasculares (angina, ataque cardíaco e derrame) foram evitados.

O estudo Care durou cinco anos e envolveu 4.159 homens e mulheres com idades entre 21 e 75 anos, que tinham sofrido ataque cardíaco de três a 20 meses antes da pesquisa. Mas não tinham colesterol muito alto. Os pacientes apresentavam índice médio de colesterol total de 209 mg/dl, nível considerado próximo da média da população brasileira, que é de 202 mg/dl. Pacientes com esta taxa representam a maioria dos pós-infartados: 75% nos Estados Unidos e 60% na Europa.

— Esses resultados indicam que a pra-

vastatina pode ser útil para um grande número de pacientes — diz o médico Frank Sacks, da Harvard Medical School e um dos responsáveis pelo estudo.

Outro estudo publicado no "New England Journal of Medicine" parece confirmar os benefícios da pravastatina. Segundo os médicos, essa substância reduz em 31% o risco do primeiro infarto e em 22% o risco de morte por doença cardiovascular em pacientes com colesterol alto, mas sem evidências de problemas coronários. Também diminui em 37% a necessidade de cirurgias e angioplastia. Estes dados levaram a Food and Drug Administration (FDA) a liberar a pravastatina para prevenção do primeiro infarto para quem tem colesterol acima de 200mg/dl.

Medicamento deve ser associado à dieta e ao exercício

Médicos da Austrália e da Nova Zelândia presentes ao congresso da American Heart Association divulgaram outro estudo sobre a pravastatina, conhecido pela sigla Lipid, segundo o qual pacientes que sofreram infarto ou têm angina instável podem viver mais quando controlam o colesterol com o medicamento. Esta pesquisa, coordenada pelo National Health and Medical Research Council's Clinical Trial da Universidade de Sidney, envolveu nove mil homens e mulheres com colesterol entre 155mg/dl e 270mg/dl, de 87 hospitais nos dois países, e que tinham sofrido ataque cardíaco ou sofriam de angina instável.

— Nas pessoas submetidas a tal tratamento houve redução de 23% de mortes, 29% de ataques cardíacos e 20% de derrames. Eles receberam 40mg diárias do remédio — revela o médico Andrew Tonkin, professor na Universidade de Melbourne (Austrália).

Médicos brasileiros que acompanham esses estudos concordam que a pravastatina tem apresentado bons resultados no controle do colesterol e na diminuição do risco de morte por doenças cardiovasculares. Mas lembram que sem dieta equilibrada e exercícios os riscos de ataques cardíacos aumentam.

Remédio é eficaz nos casos de história familiar de doenças cardiovasculares

— Não se deve esquecer que a dieta equilibrada, a prática de atividade física pelo menos três vezes por semana, o fim do hábito de fumar e o controle do estresse são essenciais para a prevenção das doenças cardiovasculares. Mas as pesquisas indicam que a medicação é importante, principalmente nos casos de pacientes com história familiar de ataque cardíaco e de derrame — comenta o médico Antônio Carlos Chagas, do Instituto do Coração, em São Paulo.

O problema é que a maioria não faz a dosagem periódica do colesterol. E os médicos recomendam que esse exame seja feito em intervalos de um a cinco anos, dependendo da história clínica de cada paciente.

— A falta de controle do colesterol ocorre principalmente devido à falta de interesse dos próprios médicos. Apenas metade dos que entram em tratamento para reduzir o colesterol consegue mantê-lo em níveis ideais. Para aqueles que já sofreram infarto, o desafio é reduzir o LDL (mau colesterol) para menos de 100mg/dl e aumentar o HDL (bom colesterol) — acrescenta Otávio Coelho.

O médico Galileu Assis, da clínica Med-Rio Check-up, concorda que pode haver desinteresse por parte de alguns médicos no que diz respeito ao controle do colesterol. Mas lembra que muitos pacientes não dão a devida importância ao problema. Ele diz que é possível reduzir o colesterol sem usar medicamentos específicos. Cerca de 25% dos pacientes, entre 30 e 75 anos, submetidos ao check-up, apresentam altos níveis de colesterol e 80% têm alimentação desequilibrada.

— Consideramos ideal a taxa de colesterol entre 150mg/dl a 200mg/dl. Quando ao LDL, ele deve ser de, no máximo, 130mg/dl e o HDL deve estar acima de

55mg/dl. A dieta e a prática de atividade física continuam sendo os fatores mais importantes na prevenção de doenças cardiovasculares. Pacientes com colesterol elevado que iniciam programa de dieta e exercício físico conseguem reduzir o colesterol num prazo de dois meses, sem tomar qualquer medicamento — garante Assis.

Alimentação saudável aumenta a fração de bom colesterol

O cardiologista Jairo Jesus Mancilha Carvalho, autor do livro "Você e o seu coração" (editora Qualitymark), ensina que uma parte do colesterol do sangue é produzida pelo próprio fígado, em sua atividade diária. O restante provém da alimentação. O colesterol é transportado, no sangue, ligado a certas proteínas. A maior parte fica ligada a lipoproteínas de baixa densidade (LDL) e o restante às proteínas de alta densidade (HDL). O colesterol ligado ao LDL é que se deposita na parede das artérias. O HDL é considerado o bom colesterol porque retira o LDL da parede das artérias e o transporta para ser metabolizado no fígado.

Segundo Mancilha, as causas de baixo nível de HDL são vício de fumar, excesso de peso, falta de exercício, fatores genéticos e nível alto de triglicerídeos.

— Cada 1% de redução do colesterol no sangue diminui em 2% o risco de doença coronariana. As gorduras insaturadas são, em geral, de origem vegetal e podem ajudar a reduzir o colesterol.

Terapia alcalina ajuda a manter as artérias saudáveis

Na opinião do endocrinologista Flávio Rotman, autor de "Coronárias sem infarto" (editora Record), a melhor saída é a chamada "terapia alcalina". Quem teve um infarto e quer livrar-se do risco de outro deve seguir dieta de alimentos alcalinos o maior tempo possível. São alcalinos as frutas, os legumes, os chás de ervas e plantas medicinais, os temperos não-industrializados e o leite humano. São alimentos ácidos qualquer produto industrializado, todos os tipos de laticínios, as carnes, os crustáceos, chocolate, as bebidas alcoólicas, o açúcar e o sal.

— Uma refeição contendo arroz integral, salada de repolho com tomate e chá de hortelã é 100% alcalina. Outra com abobrinha recheada com cenoura, agrião com missô, sopa de aipim e refogado de quiabo é 90% alcalina — recomenda.

A nutricionista e farmacêutica Maria Alice Altenburg de Assis, autora de "Consulta de nutrição — controle e prevenção do colesterol elevado" (editora Insular), diz que as fibras insolúveis em água dão volume às fezes, normalizam a função do intestino, previnem o câncer de cólon e diminuem a absorção do colesterol.

— O ideal é consumir 30 gramas de fibras por dia. Destas, 25% devem ser solúveis. A ingestão diária de cinco ou mais porções de cereais e leguminosas fornece a quantidade de fibras alimentares. As melhores fontes de fibras solúveis são aveia, pêssego, mamão, feijão fradinho e a parte branca da laranja e da maçã.

Ela lembra que as vitaminas C, E e o betacaroteno, além do selênio, são antioxidantes e protegem o organismo dos efeitos nocivos dos radicais livres, evitando o depósito de LDL nas artérias. O colesterol total e o HDL devem ser medidos acima de 20 anos de idade, pelo menos uma vez a cada cinco anos.

— Nos pacientes com doença aterosclerótica, o tratamento com remédios só deve ser usado se os níveis de LDL permanecerem acima de 100mg/dl, após a tentativa de dieta. Os candidatos aos remédios são os pacientes com formas graves de hipercolesterolemia — diz.

Ela explica que os pacientes com alto nível de LDL costumam responder ao tratamento com dieta, mas a redução de colesterol alcançada nem sempre é suficiente para prevenir ataques cardíacos. Nesses casos, não é necessário esperar seis meses de intensiva terapia com dieta, antes de receitar medicamentos. ■

BEM-ESTAR

HELIETE VAITSMAN

Dança das drogas

• Rei morto, rei posto. Dois meses depois da saída de cena do Redux (nome comercial da fenfluramina nos EUA), sobe ao palco a sibutramina, remédio para emagrecer que acaba de ser aprovado pelo FDA, órgão do governo americano que controla drogas e alimentos. Isso significa que a “nova” droga, conhecida desde o final da década passada como antidepressivo, é a solução definitiva, acima de qualquer suspeita? A resposta é não.

A aprovação pelo FDA é um processo complexo, em que pareceres médicos e interesses econômicos não raro entram em conflito. O Redux levou anos no banco de reservas até ser aprovado, em abril de 1996, apesar das críticas dos que o acusavam de aumentar o risco de problemas como a hipertensão pulmonar. Campeã de vendas, a droga foi proibida em setembro último, depois de um ano e meio nas farmácias. A sibutramina, que atua sobre os neurotransmissores responsáveis pela sensação de saciedade, também penou no banco de reservas. Foi rejeitada, em setembro de 1996, por um painel científico do FDA, porque não ficou provado que os benefícios eram superiores às desvantagens. Um estudo com 480 pacientes mostrou aumento médio de dois a três pontos da pressão arterial, mas houve casos de pessoas cuja pressão subiu até dez pontos com o remédio. A redução média de peso com a sibutramina foi de 5% a 10%. Outro medicamento emagrecedor na fila do FDA é o Xenical, que bloqueia as enzimas intestinais, reduzindo em 30% a absorção de gordura pelo organismo.

Lentes de contato

• Apesar da comodidade das lentes de contato, o número de seus usuários ainda é baixo no Brasil (1,7 milhão de pessoas). Segundo o oftalmologista Paulo Ricardo de Oliveira, presidente da Sociedade Brasileira de Lentes de Contato e Córnea, metade das pessoas que abandonam as lentes o fazem por causa de complicações ligadas à limpeza e à desinfecção. Mais informação solucionaria o problema.

Florais de Bach

• Os remédios florais do médico inglês Bach, criados em 1936, estão cada vez mais populares no mundo todo. Com a proposta de ajudar o indivíduo a equilibrar a mente e o corpo, eles atuam inclusive como complemento às terapias tradicionais. Em forma de perguntas e respostas, o livro “Florais de Bach” (editora Campus), de John Ramsell, esclarece com objetividade como funcionam os florais.

Quando a cartilagem volta a crescer

• Já está disponível nos EUA um processo que usa as próprias células do paciente com joelhos machucados — em esportes ou acidentes — na reparação da cartilagem. É o Carticel, desenvolvido pela empresa de biotecnologia Genzyme. No tratamento, já testado por esquiadores e jogadores de futebol americano, o cirurgião retira uma amostra de cartilagem sadia do joelho e a envia para a empresa, em Cambridge, Massachusetts, onde ela é submetida a um processo que faz as células crescerem. Antes de esse processo dar certo, não se acreditava que a cartilagem pudesse voltar a se desenvolver, por causa da inexistência de artérias para levar nutrientes às células em crescimento.

Depressão recorrente

• A depressão pode ser uma doença recorrente e há 50% de risco de um segundo episódio depressivo depois do episódio inicial. A advertência é da psiquiatra carioca Vera Lemgruber. Segundo ela, cerca de 75% dos depressivos sequer procuram assistência médica. Com isso, agravam-se sintomas que vão do desânimo passageiro à impossibilidade de sair de casa ou da cama e aumenta até o risco de suicídio.

Potássio & pressão

• Novos estudos comprovam que o potássio ajuda a reduzir a pressão arterial, sobretudo de pessoas que nunca foram medicadas com anti-hipertensivos. Segundo o médico Roberto German, a ingestão diária da água de um coco, mais uma vitamina de laranja, banana, tomate e cenoura, batida no liquidificador, fornece ao organismo a quantidade necessária de potássio. Além de saudável, a receita é barata.

Especialistas melhoram prognósticos

• O momento de procurar o especialista pode fazer uma grande diferença nos prognósticos de saúde. Num estudo com pacientes de câncer de pele, realizado na Universidade da Califórnia em São Francisco e publicado na revista “Archives of Dermatology”, verificou-se que metade dos clínicos gerais deixaram de diagnosticar a doença na primeira visita ao consultório. Em comparação, só houve a mesma falha por parte de 17% dos dermatologistas. Na área da neurologia, outra pesquisa, publicada na revista “Stroke”, mostrou que os índices de mortalidade de pacientes idosos americanos, depois de um acidente vascular cerebral, são 36% mais baixos naqueles tratados por neurologistas. Único senão: o tratamento especializado é mais caro.

■ **CORAÇÃO:** Já está funcionando a Fundação Cardiovascular Pedro Ernesto, que pretende melhorar a saúde cardíaca do carioca. A exemplo do Incor paulista, a fundação vai assinar convênios com instituições públicas e privadas.

■ **CÂNCER DE MAMA:** A Schering-Plough está lançando no Brasil o Fareston, novo medicamento para o tratamento de câncer avançado de mama. O princípio ativo é o toremifeno, que bloqueia os receptores estrogênicos.

■ **PSICOLOGIA:** A Faculdade de Ciências Médicas da Uerj está com inscrições abertas para a seleção ao curso de pós-graduação *latu sensu* em psicologia médica.

■ Cartas para essa coluna, Rua Irineu Marinho 35, 2º andar, CEP 20233-900 RJ, endereçadas a BEM-ESTAR. E-Mail: heliete@oglobo.com.br

POR DENTRO DA ARTÉRIA CORONARIANA

Estrutura em corte de uma artéria:

camada externa
membranelástica externa

As artérias levam o sangue oxigenado do coração para os órgãos. A maioria sai diretamente do coração, enquanto as menores, chamadas arteríolas, ligam-se aos capilares. As veias transportam de volta para o coração o sangue rico em gás carbônico. As artérias e as veias são formadas por três camadas, mas as artérias, que suportam a pressão do sangue bombeado pelo coração, têm paredes mais espessas e elásticas. A aterosclerose ocorre quando há acúmulo de colesterol ou ocorrem lesões no revestimento interno das artérias. Se um coágulo (trombo) se formar na área da lesão, haverá um bloqueio de sangue na artéria já estreitada

DE ONDE VEM O COLESTEROL

As células usam o colesterol para fabricar hormônios essenciais ao crescimento. Ele também é importante na formação de novas células e é um ingrediente dos produzidos no fígado, indispensáveis na digestão de gorduras. Embora essencial de colesterol no sangue aumenta o risco de doenças cardíacas. As principais fontes são os alimentos ricos em gorduras saturadas, como cremes, manteigas, queijo vermelho. Praticamente todo o colesterol que chega à corrente sanguínea é produzido a partir do metabolismo de diversos alimentos, principalmente gorduras saturadas. Muitos alimentos não contêm colesterol, mas são ricos em gorduras saturadas

O ALIMENTO CHEGA

a digestão dos alimentos. A gordura e o colesterol são absorvidos no estômago e continuam a jornada

DOS INTESTINOS PARA O

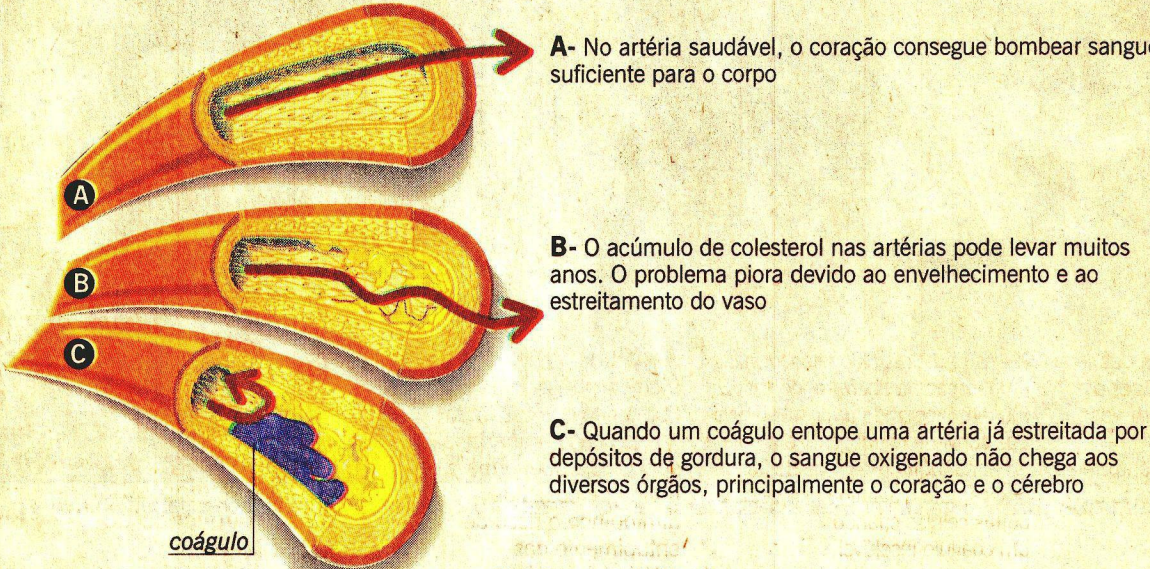
os ácidos graxos e o colesterol são absorvidos pelos alimentos gordurosos. Os nutrientes são absorvidos nos intestinos e passam para os vasos linfáticos para a corrente sanguínea. Depois são levados para o fígado

O FÍGADO E A PRODUÇÃO DE COLESTEROL

os ácidos graxos e o colesterol são absorvidos e metabolizados no fígado, na produção de colesterol

O ACÚMULO DO COLESTEROL NAS PAREDES DOS VASOS

O ataque cardíaco ocorre devido ao estreitamento dos vasos do coração por acúmulo de colesterol e formação de coágulos de plaquetas (trombos), que bloqueiam o fluxo de sangue na artéria já estreitada



A- No artéria saudável, o coração consegue bombear sangue suficiente para o corpo

B- O acúmulo de colesterol nas artérias pode levar muitos anos. O problema piora devido ao envelhecimento e ao estreitamento do vaso

C- Quando um coágulo entope uma artéria já estreitada por depósitos de gordura, o sangue oxigenado não chega aos diversos órgãos, principalmente o coração e o cérebro

1- Um coágulo pode bloquear a artéria, impedindo o fluxo de sangue oxigenado para os órgãos. Num ataque cardíaco, o sangue não chega ao coração, causando a morte

OS ALIMENTOS RICOS EM FIBRAS QUE AJUDAM A PREVENIR DOENÇAS

Ameixa	14g	Espinafre	7g
Amêndoa	14g	Ervilha	7g
Amendoim torrado	10g	Lentilha cozida	7g
Feijão cozido	7g	Pão francês	6g
Passa	7g	Milho verde	5g