

Sábado

11 JUL 2004

Risco de infarto e derrame é maior na parte da manhã

JORNAL DE BRASÍLIA

Dados apresentados no 14º Encontro da Sociedade Européia de Hipertensão revelam que mais da metade dos pacientes desconhecem perigo que correm

Durante o 14º Encontro da Sociedade Européia de Hipertensão, que aconteceu em Paris, especialistas internacionais em cardiologia posicionaram a redução da pressão arterial nas primeiras horas do dia como o novo foco no tratamento da hipertensão. Segundo cardiologistas, o período da manhã é o de maior risco para estes pacientes, uma vez que o aumento da pressão arterial e a ocorrência de eventos cardiovasculares acontecem em grande parte nesse período.

Foi revelado também que mesmo os pacientes submetidos ao tratamento da hipertensão correm risco, uma vez que a pressão da manhã continua sem controle em mais de 50% dos casos. A partir desses dados, os cardiologistas declararam que os agentes anti-hi-

pertensivos que promovem controle contínuo da pressão durante todo o dia devem conferir benefícios em termos de proteção cardiovascular.

Dados apresentados durante o encontro mostraram que alguns anti-hipertensivos não protegem os pacientes contra o aumento do risco de eventos cardiovasculares durante a manhã, como infarto agudo do miocárdio. Isso foi evidenciado por resultados de estudo que mostraram que telmisartan, um bloqueador do receptor da angiotensina II, promove melhor controle da pressão arterial durante 24 horas, inclusive nas primeiras horas da manhã, quando comparado com os anti-hipertensivos valsartan ou losartan.

Atualmente, a importância do tratamento da pressão arterial nas primeiras horas da

manhã é subestimada. Este fato, aliado à baixa adesão ao tratamento, é a principal barreira para o controle adequado da pressão, o que coloca os pacientes em risco de eventos cardiovasculares. "Isso evidencia a necessidade de agentes anti-hipertensivos que consigam manter a pressão controlada mesmo se uma dose for esquecida", explica o diretor da Unidade de Pesquisa de Hipertensão do Centre Hospitalier de l'Université de Laval, no Canadá, Yves Lacourcière.

Durante o encontro, Lacourcière apresentou os estudos Micado I & II, que compararam a eficácia de dois medicamentos para controle da hipertensão: temilsartan 80 mg e valsartan 160 mg. Os resultados mostraram que o primeiro, cuja meia-vida é de 24 horas, promove um melhor

controle da pressão quando comparado ao segundo, com meia-vida de sete horas. Isso foi particularmente evidenciado durante as seis últimas horas do período da dose.

Os resultados dos estudos Micado I & II coincidem com as atuais diretrizes da Sociedade Européia de Hipertensão e da Sociedade Européia de Cardiologia, que recomendam o uso de agentes de dose única e de longa ação no controle contínuo da pressão arterial durante 24 horas, diminuindo assim o risco de eventos cardiovasculares. As diretrizes reconhecem ainda que grande parte dos pacientes hipertensos também necessitam de mais de um agente no controle da hipertensão. Dessa maneira, é recomendado o uso de diuréticos associados ao anti-hipertensivo.