

SAÚDE

Cardiologistas americanos reduzem índice tolerável de LDL no sangue. Alerta é maior para pessoas com alto risco de doenças cardíacas

Cai o nível de colesterol seguro

DA REDAÇÃO

Autoridades de saúde dos Estados Unidos divulgaram ontem novas diretrizes sobre os níveis recomendados de colesterol. Para pacientes com alto risco de problemas cardíacos, a taxa, estabelecida por cardiologistas do Programa Nacional de Educação sobre Colesterol (PNEC), caiu ainda mais. A medida visa reduzir a quantidade de mortes por doenças do coração e a necessidade de caros procedimentos de revascularização.

Pelas novas normas, publicadas na revista *Circulation*, da Associação Americana do Coração, fica determinado que o nível máximo de LDL — colesterol de lipoproteína de baixa densidade, também chamado de mau colesterol, que aumenta as chances de problemas cardíacos — deve ser de 70 miligramas por decilitros de sangue. Esse índice é 30 mg/dc inferior ao anteriormente recomendado.

De acordo com os especialistas responsáveis pelo programa, a recomendação para manter o colesterol em 70 é para as pessoas que já tiveram ataque cardíaco ou apresentam doenças cardiovasculares, diabetes, são fumantes ou têm pressão alta. O PNEC recomenda que esses pacientes recebam medicação caso o índice ultrapasse o novo limite. "Nesse caso, quanto menos colesterol, melhor", disse Steven Nissen, cardiologista da Clínica Cleveland, um dos participantes da pesquisa que levou aos índices atualizados.

Ameaça

Para pessoas com risco moderado alto — aquelas com probabilidade de 10% a 20% de terem um ataque cardíaco nos próximos dez anos — as novas regras reforçam a necessidade de tratamento caso os níveis de LDL ultrapassem 130 mg/dc. No entanto, segundo o PNEC, é recomendável que a medicação comece a partir dos 100 mg/dc. É necessária a consulta a um cardiologista para que o paciente saiba a qual grupo de risco pertence.

O conselho para pessoas com riscos baixo e moderado continuam os mesmos: o uso de medi-

camentos deve ser considerado se os níveis estiverem maiores ou iguais a 190 mg/dc e 160 mg/dc respectivamente. No Brasil, a maioria dos médicos adota os mesmos níveis seguros de LDL recomendados pelos norte-americanos.

O maior rigor no controle do mau colesterol é uma consequência dos resultados de cinco estudos clínicos. Eles demonstraram que os níveis de LDL tolerados atualmente pelos médicos não são suficientemente estritos para minimizar os riscos de doenças cardíacas.

As recomendações, que modificam as diretrizes estabelecidas pelo governo dos Estados Unidos há dois anos e meio, vão aumentar em alguns milhões o número de americanos que se encaixam no critério para terapia com os remédios mais eficazes na redução do colesterol, as estatinas. Muitas pessoas que já estão tomando a medicação serão aconselhadas a aumentar suas doses.

A cada ano, 1,2 milhão de pessoas nos Estados Unidos sofrem o primeiro ataque cardíaco ou têm uma crise recorrente. Sob as antigas diretrizes, cerca de 36 milhões de pessoas nos EUA deveriam tomar estatinas, afirmou o médico James Cleeman, coordenador do PNEC. Mas só metade tomava.

Estudos recentes mostraram que muitas vidas podem ser salvas pela drástica diminuição do LDL em pessoas que tiveram ataques recentes do coração ou apresentam múltiplos fatores de risco. No entanto, nenhum paciente deve amparar-se apenas nos medicamentos para reduzir o colesterol ou assumir a medicação por conta própria, sem consultar um médico. O ideal é buscar, com ajuda de especialistas, uma dieta equilibrada e exercitar-se frequentemente — mas respeitando os limites — para manter coração e artérias saudáveis.

OS LIMITES DE CADA UM

O cálculo do nível de LDL (mau colesterol) aceitável, segundo o Programa Nacional de Educação sobre Colesterol dos EUA, é feito de acordo com a probabilidade de o paciente ter doenças cardíacas. Essa probabilidade é descoberta na consulta com um médico.

✔ Alto risco: histórico de doença cardíaca ou mais de 20% de ter problemas do coração nos próximos 10 anos. Antes, o limite era 100.

✔ Risco moderado alto: Pessoas com pelo menos dois fatores de risco para doença cardíaca (fumo e hipertensão, por exemplo) e de 10% a 20% de chance de ter problemas nos próximos dez anos. Requer tratamento com remédios caso o LDL passe de 130, mas a medicação passou a ser opcional a partir de cem.

✔ Risco moderado: Dois fatores de risco para doença cardíaca e menos de 10% de chance de ter problemas do coração nos próximos dez anos.

✔ Risco baixo: Nenhum ou apenas um fator de risco para doença cardíaca. Requer tratamento com remédios caso o LDL passe de 190.

ORIGEM DO PROBLEMA

O corpo humano, através do fígado, produz a maior parte de seu colesterol. Uma outra parte provém da ingestão de alimentos gordurosos.



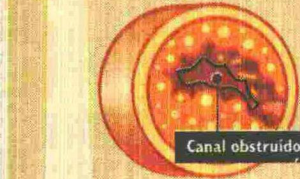
1 Na artéria normal, a passagem do sangue ocorre sem problemas. As paredes da artéria estão limpas



2 O alto nível de gordura no sangue pode levar à formação de depósitos que dificultam a passagem do sangue



3 O aumento da quantidade de gordura nas paredes da artéria pode ser tão grande a ponto de a passagem ficar entupida.



AS PRINCIPAIS GORDURAS SANGÜÍNEAS



HDL — é o colesterol bom. Protege as artérias contra a deposição excessiva do colesterol mau e o remove do organismo.



LDL e VLDL — é o chamado mau colesterol. A reação química pela qual passam (a oxidação) é prejudicial ao organismo.

IMPORTANTE

O colesterol alto não é o único vilão para a saúde do corpo. Somado a fatores como diabetes, tabagismo (fumo), hipertensão, estresse e sedentarismo, o colesterol se torna mais perigoso ainda, aumentando as chances de se ter algum problema de saúde, principalmente os males cardíacos.

CONSEQUÊNCIAS DO MAL



Se a artéria entupida se localizar:

no cérebro, a pessoa pode ter um derrame

no coração, a pessoa pode ter um infarto