

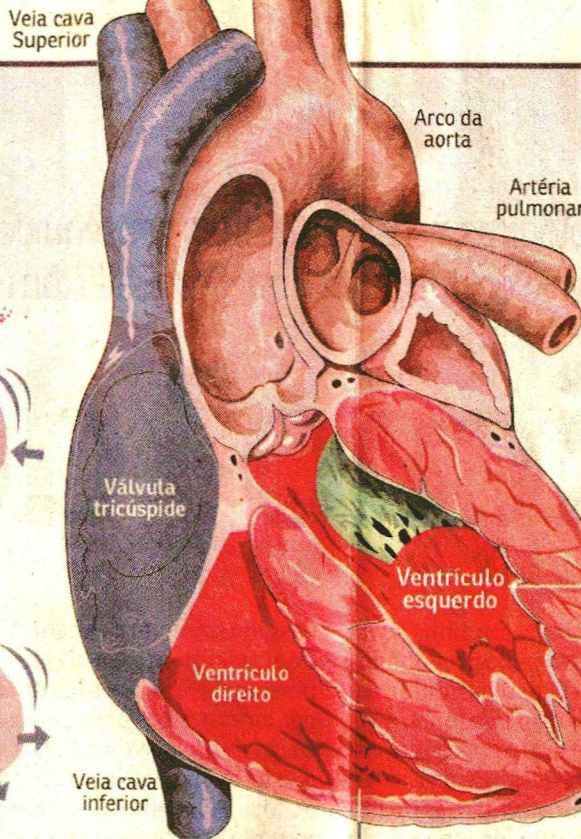
Esforço para bater

O termo miocardiopatia se refere a um **tipo de doença do coração que envolve diferentes anormalidades nas fibras musculares que se contraem a cada batimento**. Esse problema tem muitas causas, sinais, sintomas e tratamentos. Entenda:

A DOENÇA

Na miocardiopatia, de maneira geral, **o músculo cardíaco se alarga e se torna espesso ou rígido**. Em casos raros, o tecido muscular no coração é substituído por tecido cicatrizado

À medida que a doença progride, o coração se torna mais fraco. É **menos capaz de bombear o sangue** pelo corpo e de manter um ritmo elétrico normal, o que pode levar à insuficiência cardíaca ou a batimentos irregulares (arritmias)



TIPOS DE MIOCARDIOPATIA

Há três formas mais comuns:

DILATADA

É o tipo mais frequente, ocorrendo principalmente em adultos de 20 a 60 anos. Os homens são mais propensos que mulheres. A doença **geralmente começa no ventrículo esquerdo**, principal câmara de bombeamento do coração. O músculo cardíaco começa a se dilatar, alargando o interior da câmara e não contraindo normalmente. O coração não consegue bombear o sangue muito bem e se torna mais fraco

HIPERTRÓFICA

Causa comum de parada cardíaca súbita em jovens, incluindo atletas. Ocorre se células do **músculo cardíaco se alargam, e as paredes dos ventrículos ficam mais grossas**. O tamanho do ventrículo frequentemente permanece normal, mas o espessamento pode bloquear o fluxo de sangue para fora do ventrículo. Com isso, o ventrículo deve trabalhar arduamente para bombear o sangue para o corpo

RESTRITIVA

É mais comum em idosos. Nela, os ventrículos se tornam firmes e rígidos porque há substituição do músculo cardíaco saudável por tecidos anormais (cicatrizado, por exemplo). Assim, **os ventrículos não podem relaxar normalmente e se enchem de sangue**. Os átrios se alargam. Ao longo do tempo, o fluxo de sangue no coração é reduzido, o que pode levar à insuficiência cardíaca ou a arritmias

Doença que afeta diretamente o músculo cardíaco, fazendo com que ele "inche", a miocardiopatia dilatada dificulta o bombeamento natural do sangue para o organismo. No Brasil, pesquisadores investem na busca de terapias para garantir qualidade de vida aos pacientes

O grande, mas enfraquecido, coração

A insuficiência cardíaca, por sua vez, **pode causar o acúmulo de fluidos nos pulmões, nos tornozelos, nos pés, nas pernas e no abdômen**

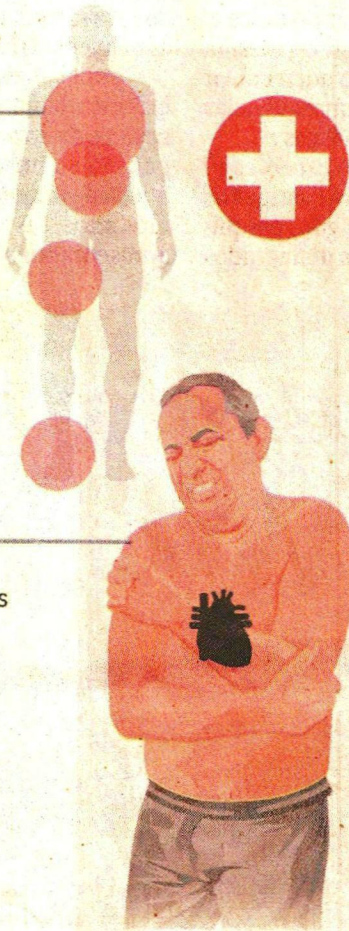
O enfraquecimento do coração também pode causar outras complicações, como **problemas nas válvulas cardíacas**

SINTOMAS

Alguns pacientes nunca apresentam sinais. Outros não têm sintomas nas fases iniciais, mas, com o tempo, eles surgem:

Principais: dificuldade para respirar, cansaço e inchaço no tornozelo, nos pés, nas pernas, no abdômen e nas veias no pescoço.

Outros sinais: tontura, sensação de desmaio e desmaio, arritmias, dor no peito e sopros cardíacos



TRATAMENTO

Depende do tipo de cardiopatia e de fatores como gravidade dos sintomas, idade e saúde geral do paciente. Pode incluir mudanças no estilo de vida (dieta saudável e atividade física), medicamentos, cirurgias, dispositivos implantados para corrigir arritmias e até transplante de coração

FATORES DE RISCO

Pessoas de todas as idades e etnias podem ter miocardiopatia. Certas doenças, **condições ou fatores podem aumentar o risco:**

- Histórico familiar de miocardiopatia, insuficiência cardíaca ou parada cardíaca súbita (SCA)
- Outros problemas cardíacos, como a doença cardíaca coronária, infarto ou infecção viral que inflama o músculo cardíaco
- Diabetes, outras doenças metabólicas ou obesidade grave
- Doenças que podem danificar o coração, como a hemocromatose, a sarcoidose e a amiloidose
- Alcoolismo de longa duração
- Pressão arterial elevada a longo prazo

Fonte: Associação Americana do Coração

Anderson Araújo/CB/D.A Press

» BRUNA SENSEVE

A cena de Carolina Dieckmann raspando os cabelos na novela *Laços de família*, exibida em 2000, tornou-se histórica e chamou a atenção de todo o Brasil para o drama das pessoas que sofrem com a leucemia. Nove anos depois, as extensas sessões de fisioterapia da personagem de Alinne Moraes em *Viver a vida* contaram a recuperação de uma modelo que ficou tetraplégica após um acidente automobilístico. Ao que tudo indica, os próximos capítulos do novo folhetim de Manoel Carlos deixarão os telespectadores bastante preocupados com a saúde de Cadu, personagem de Reynaldo Gianecchini. Cansaço, falta de ar e um edema no tornozelo surgem como os primeiros sinais clínicos de uma doença, muitas vezes, silenciosa: a miocardiopatia dilatada.

O problema tem alta incidência em todo o mundo, e instituições de pesquisa brasileiras investem em novas estratégias para aumentar a qualidade de vida e prolongar a expectativa de pacientes, que, em alguns casos, têm como única esperança a longa espera por um transplante. A doença afeta diretamente o músculo do coração, fazendo com que ele "inche". Essa dilatação dificulta o bombeamento normal do sangue para o todo o organismo e, conseqüentemente, leva à **insuficiência cardíaca**.

Essa é a forma mais comum das miocardiopatias, com incidência anual de dois a oito casos por 100 mil habitantes nos Estados Unidos e na Europa, além de uma prevalência estimada de 36 indivíduos por 100 mil, considerando todas as faixas etárias. O mal pode ter como causa uma série de fatores, inclusive uma predisposição genética, mas também pode não ter uma motivação explícita, como é o caso do tipo idiopático da doença. Cadu, por exemplo, é jovem, pratica exercícios, segue uma dieta balanceada e, pelo que foi retratado até agora no folhetim, não tem qualquer histórico familiar de doença cardíaca ou infarto do miocárdio. A doença do personagem se manifestará devido a uma infecção viral.

De acordo com o cardiologista do comitê de miocardiopatias da Sociedade Mineira de Cardiologia

Sintoma comum

O edema no tornozelo, que será o sinal clínico mais claro da doença no personagem de Gianecchini, é um conhecido sintoma da insuficiência cardíaca, consequência da miocardiopatia dilatada. A insuficiência cardíaca é uma síndrome clínica frequente e grave, que mata 10% de seus portadores ao ano. Dados do Ministério da Saúde mostram que no Brasil existem mais de 2 milhões portadores de insuficiência cardíaca. São registrados cerca de 250 mil novos casos por ano.

Estêvão Lanna Figueiredo, os microorganismos que podem provocar a dilatação cardíaca são vírus respiratórios comuns, como o adenovírus, que causa conjuntivite, faringite, gastroenterites ou mesmo infecções assintomáticas ou leves, mas com multiplicação e dispersão do patógeno. "O próprio vírus da gripe pode afetar o músculo cardíaco. A pessoa pode ou não manifestar sintomas durante o quadro gripal. Às vezes tem uma frequência aumentada, falta de ar, mas nem nota."

Quando o vírus ataca o miocárdio, o organismo começa a produzir anticorpos contra ele, como se interpretasse que o coração é um órgão estranho. Esse quadro inflamatório pode levar à dilatação cardíaca. "É uma das causas frequentes para a miocardiopatia dilatada. Uma vez dilatado, o coração perde a capacidade de contração, uma de suas principais funções."

Segundo o cardiologista e diretor de promoção da saúde cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Carlos Costa Magalhães, a doença pode ser parcialmente controlada com remédios, mas alguns casos evoluem para uma complicação progressiva e podem necessitar de transplante. "Muitas pessoas que têm a miocardiopatia dilatada conseguem manter uma vida saudável com medicamentos, que são tratamentos fáceis e ajudam muito. No entanto, durante todo o processo, a qualidade de vida tende a cair bastante." Magalhães detalha que o paciente não tem uma atividade física adequada. Ações rotineiras como caminhar, subir escadas e manter relações sexuais tendem a ser um grande problema.

Novas estratégias

A doença não tem cura, mas a busca pelo aumento da expectativa de vida do paciente é incessante. O Instituto Nacional de Cardiologia, no Rio de Janeiro, conduz uma pesquisa que avalia os efeitos da terapia celular no infarto agudo do miocárdio, na doença coronariana crônica, na doença de Chagas e também na miocardiopatia dilatada. O Estudo Multicêntrico Randomizado de Terapia Celular em Cardiopatias envolve 1.200 pacientes.

Os participantes foram divididos em quatro grupos, de acordo com a doença cardíaca. Em cada um deles, a metade é submetida a tratamento tradicional, com medicamentos. Os demais recebem injeções de células-tronco retiradas de suas próprias medulas ósseas. A expectativa é de que, se a pesquisa demonstrar a eficiência da terapia celular, o Sistema Único de Saúde (SUS) passe a usar essa modalidade terapêutica. Espera-se que os resultados possam ser observados no prazo de um a três anos.

Uma nova técnica cirúrgica desenvolvida por pesquisadores da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo também promete aumentar a expectativa de vida de pessoas que têm o coração enfraquecido por conta da miocardiopatia dilatada. A intervenção foi idealizada pelo professor Luiz Boro Puig. Com sua equipe, Puig analisou 20 pacientes, com idades entre 27 e 72 anos, na maioria homens portadores de miocardiopatia dilatada em estágio avançado.

Os cirurgiões observaram que o ventrículo esquerdo originalmente em formato de cone passa a ficar arredondado devido ao inchaço do miocárdio, levando também à insuficiência mitral. O anel dessa válvula aumenta de tamanho e deixa de funcionar corretamente. Assim, uma parte do sangue volta para os pulmões em vez de seguir pela artéria para o restante do organismo. A cirurgia substitui a válvula doente por uma prótese rígida e resistente feita com o pericárdio do boi, uma membrana cardíaca espessa. Com o procedimento, o paciente pode ter sua expectativa de vida aumentada em até cinco anos.