



O Tema da Insuficiência Cardíaca mantém-se sempre Atual

Neste ano em que se comemoram os 100 anos das primeiras publicações de Carlos Chagas sobre a doença que hoje leva o seu nome, crescem as oportunidades para a discussão de temas como insuficiência cardíaca refratária e morte súbita.

A literatura revela que a etiologia da insuficiência cardíaca é das mais variadas e, em nosso meio, os pacientes chagásicos representam porcentagem expressiva. Até o ano de 2000, a mortalidade desses pacientes era de 50% nos primeiros 12 meses, mas hoje, graças às associações terapêuticas, essa cifra caiu para 25%.

Os fármacos hoje disponíveis no mercado são cada vez mais úteis. Na Medicina moderna, baseada em evidências, esses medicamentos devem ser prescritos nas doses recomendadas com base em estudos multicêntricos, nos quais se mostraram efetivas na redução da mortalidade nesse grupo de pacientes.

Estudos sobre estratégias para o controle da insuficiência cardíaca tem se tornado cada vez mais frequentes. De fato, o tratamento moderno da IC consiste em uma somatória de estratégias, nas quais estão incluídas as mudanças nos hábitos diários. A associação entre a terapêutica farmacológica e a estimulação cardíaca também ajudou a reduzir significativamente a mortalidade desses pacientes.

A principal finalidade da terapêutica farmacológica é o bloqueio neuro-hormonal, que requer o uso associado de inibidores da enzima conversora de angiotensina, betabloqueadores e espirolactona. Dependendo da classe funcional do paciente, a dosagem adequada de BNP (Brain Natriuretic Peptide) e pró-BNP pode otimizar o uso dos medicamentos. A associação de digitálicos e diuréticos de alça propicia benefícios adicionais e auxilia na adoção da melhor conduta terapêutica. Em algumas situações especiais, entretanto, nem mesmo a otimização do tratamento medicamentoso apresenta uma resposta satisfatória e é necessário recorrer aos dispositivos cardíacos implantáveis.

O próximo Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas, a ser realizado em Campinas no final do mês de novembro, será uma excelente oportunidade de discussão deste e de outros temas relevantes para a estimulação cardíaca. A área tem evoluído muito, especialmente no que toca às indicações para o implante de ressinchronizadores e CDIs, isolados ou associados, na prevenção da morte súbita e na tentativa de controle ou reversão da IC. A programação de tais dispositivos constitui hoje um tópico significativo no sucesso do tratamento da insuficiência cardíaca.

A esse respeito, há inúmeros fatos novos e situações especiais, com base em dados epidemiológicos e fisiopatológicos atuais, relativos aos efeitos cardíacos agudos do estresse, que tornam o acompanhamento de pacientes de alto risco cardíaco ainda mais relevante e necessário. O estresse parece levar a um grave transtorno psicossocial, com repercussões cardíacas. A perda do emprego, do lar, o abuso de drogas, o tabagismo e o abandono de terapêutica levam à piora do quadro clínico.

Os efeitos fisiopatológicos do estresse agudo são sobejamente conhecidos. Sabe-se que, em pacientes suscetíveis, induz ou potencializa arritmias cardíacas e quadros de isquemia miocárdica subjacentes à doença arterial. Além disso, piora a função endotelial e pode até mesmo causar lesão endotelial, além de anormalidades na coagulação e na hemoconcentração.

Esta edição da **Relampa** apresenta uma revisão atualizada dos modelos de marcapassos disponíveis no mercado, matéria elaborada pelo colega Paulo Gauch.

Desejo a todos uma excelente leitura e agradeço aos colegas que nos enviaram suas experiências, prestigiando a **Relampa** nesta edição 22:3.

Um forte abraço,

Oswaldo Tadeu Greco
Editor da **Relampa**