



FACTORES DE RISCO **CARDIOVASCULAR**



Por Prof. Maia Gonçalves
MEDICINA INTERNA
Casa de Saúde da Boavista

Fatores de risco cardiovascular são condições cuja presença num dado indivíduo aumenta a possibilidade de aparecimento de doença cardiovascular e contribui para o seu desenvolvimento. As doenças cardiovasculares, como o enfarte do miocárdio, o AVC, a angina de peito e a claudicação intermitente, são a principal causa de morte e incapacidade em Portugal. Um em cada três portugueses morre por doença cardiovascular.

A questão que se coloca é se é possível prevenir a doença cardiovascular. Evitar? Tratar? Controlar?

Objetivamente, em Portugal assistiu-se na última década à redução de 20% na mortalidade por doença cardiovascular. E este sucesso tem ainda mais valor se nos lembrarmos que, paralelamente, nesta década, se verificou um aumento da esperança de vida. É importante ter presente que os Fatores de Risco Cardiovascular podem ser classificados em dois tipos: modificáveis e não modificáveis. Os primeiros são aqueles em que, numa perspetiva de prevenção, podemos intervir e corrigir. Neles se incluem o tabagismo, a hipertensão arterial, a dislipidemia (colesterol elevado), a diabetes, a obesidade, o sedentarismo e o consumo excessivo de álcool. Um estilo de vida saudável tem uma influência positiva em todos estes fatores de risco. Já os fatores de risco não modificáveis não são passíveis de intervenção. Aqueles dizem respeito à idade, ao sexo e à história pessoal e familiar de doença cardiovascular. Portanto, a idade, per se, é um fator de risco não modificável; a inversão da pirâmide demográfica, com o aumento da longevidade, é um enorme desafio que se coloca à medicina, em geral, e, particularmente, à Medicina Interna. É de realçar que estes fatores interagem e potenciam-se, tendo a sua associação um efeito sinérgico, aumentando de forma considerável a possibilidade de surgimento de doença cardiovascular.

No início da minha carreira, os doentes padeciam essencialmente de uma patologia Major. Passados 32 anos, é raríssimo o doente padecer apenas de uma patologia Major. Atualmente, o que é comum é o doente ter HTA, dislipidemia, alguma insuficiência cardíaca, diabetes, insuficiência renal, alguma insuficiência respiratória, etc. Tudo isto implica uma abordagem holística do controlo dos fatores de risco cardiovascular, posicionando-se o Internista, no meu entendimento, como o especialista mais habilitado para o fazer.

Acresce que, além da abordagem diagnóstica, a prescrição farmacológica tem depois a possibilidade de múltiplas interações medicamentosas, constituindo um imperativo a individualização de tratamento em cada doente, para evitar o risco de efeitos secundários dos fármacos. Há mitos na população, em relação às Estatinas, com muitos doentes a recusarem-nas, inicialmente. É evidente que, como qualquer outro fármaco, existem efeitos secundários indesejáveis possíveis, mas a adequada monitorização clínica e analítica torna marginais esses riscos. E, claramente, os benefícios excedem muitíssimo os riscos. É evidente que toda a Medicina tem de basear a sua prática numa excelente comunicação na relação médico-doente. Particularmente, no controlo do risco cardiovascular, para além dos aspetos técnicos do diagnóstico e da prescrição, coloca-se como desafio incontornável conseguir motivar o doente para hábitos de vida mais saudáveis.

Temos hoje novas técnicas de diagnóstico e tratamento da doença Cardiovascular, contamos com a melhoria do controlo da hipertensão arterial, dos valores de colesterol e as leis de cessação tabágica. Embora não queira atribuir apenas à Medicina Interna o controlo adequado de fatores de risco cardiovascular em cada doente, parece-me que será seguramente uma das especialidades médicas mais apta e vocacionada para o fazer. Sendo certo que é a cada doente que cabe o papel fundamental no controlo do seu perfil de risco Cardiovascular.

