

Prevenção farmacológica de doenças cardiovasculares

As doenças cardiovasculares lideram as estatísticas de morbimortalidade em todo o globo e continuarão prevalentes até o ano de 2020, segundo projeções baseadas no crescimento populacional e no aumento da expectativa de vida.

Atualmente, as DCV são responsáveis por 30% das mortes no mundo, ou seja, 15 milhões anuais, das quais nove milhões nos países em desenvolvimento, dois milhões nas economias em transição e quatro milhões nas nações industrializadas. A razão para esses dados é a crescente exposição das populações das chamadas sociedades afluentes aos fatores de risco, como dieta aterogênica, obesidade, sedentarismo e especialmente o tabagismo.

A preservação da saúde cardiovascular pela mudança de comportamento e de estilo de vida apresenta duas características principais: a primeira consiste em evitar a exposição tóxica de substâncias como o cigarro e o álcool; a segunda se obtém por diminuir a intensidade e os efeitos das expressões genéticas que determinam a ocorrência de fatores de risco específicos em determinados indivíduos.

Contudo, comportamento e estilo de vida otimizados não conferem suficiente cobertura para todas as pessoas. Fatores de risco independentes, como hipertensão, diabetes, perfil lipídico desfavorável, intolerância à glicose e resistência à insulina, bem como novos fatores de risco como a

hiperfibrinogenemia, a hiper-homocisteína e o déficit metabólico marginal, requerem ou podem requerer uma farmacoprofilaxia individual para a grande maioria das pessoas.

Todos os fenótipos bioquímicos relevantes devem ser conhecidos e ter suas características desfavoráveis igualmente controladas. Novas drogas são necessárias para esse propósito e a possibilidade de tratar os fatores de risco independentes por meio da terapia genética deve se constituir em pesquisa prioritária nos próximos anos.

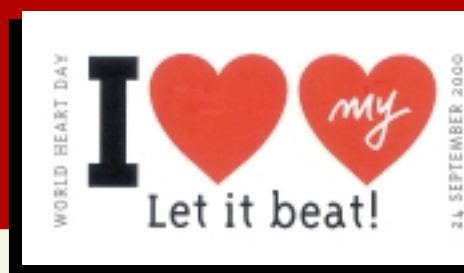
Finalmente, a farmacoprevenção cardiovascular deve combinar sua relação individual com procedimentos coletivos, porém mantendo um espaço para a prevenção orientada por clínicos, que abrangeriam ótimo aconselhamento com uso de novas drogas multimodais para o controle do risco cardiovascular global, como hipertensão, hipercolesterolemia e intolerância à glicose, de acordo com os respectivos genótipos e fenótipos.

A prevenção farmacológica, o manejo das DCV e condições ou patologias crônicas relacionadas ou associadas progredem rapidamente nos últimos anos. Além de outros avanços, a terapia genética, o transplante celular e suas farmacoterapias associadas são os novos desafios para uma intervenção mais adequada no próximo século.

Mario F. de Camargo Maranhão

Presidente da Federação Mundial de Cardiologia (2001-2002)

Dia Mundial do Coração



A Federação Mundial de Cardiologia (WHF) decidiu lançar o Dia Mundial do Coração a cada ano para aumentar o conhecimento das doenças cardiovasculares e dos fatores de risco relacionados, e promover medidas preventivas adequadas. O objetivo é diminuir a incidência dessas doenças, que atualmente são as mais frequentes causas de morte em todo o mundo, com repercussões negativas na economia, nos indivíduos, nas famílias e nos serviços de saúde.

O Dia Mundial de Coração (DMC) será comemorado em 24 de setembro de 2000, em colaboração com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Unesco. O tema escolhido para o primeiro DMC é a atividade física e como sua prática pode

prevenir as doenças cardiovasculares.

O evento coincidirá com as Olimpíadas de Sidney, onde será lembrado por iniciativa do Comitê Olímpico Internacional (COI) e contará com a presença de seus dirigentes e da Federação Mundial da Saúde. O dia também será comemorado com caminhadas em todas as principais cidades do mundo, incluindo as capitais brasileiras com organização da SBC/Funcor.

Participarão da cerimônia em Barcelona, Espanha, a cantora lírica Monserrat Cabalé, o dançarino Joaquín Cortés e a rainha da Espanha, “patronesse” da Campanha de Controle dos Fatores de Risco na Infância nos países em desenvolvimento.