**Doenças Cardiovasculares**

O coração é o músculo mais importante do corpo humano, uma vez que é o órgão encarregue de bombear o sangue, transportando oxigénio e nutrientes a todos os órgãos e células, por meio das artérias.

As doenças cardiovasculares de um modo geral, são o conjunto de doenças que afetam o aparelho cardiovascular, designadamente o coração e os vasos sanguíneos. Devem-se essencialmente à acumulação de gordura na parede dos vasos sanguíneos – aterosclerose – um fenómeno que tem início numa fase precoce da vida e que progride silenciosamente durante anos. Quando surgem as primeiras manifestações clínicas, o problema já está efetiva e definitivamente instalado. As consequências mais comuns: enfarte do miocárdio, acidente vascular cerebral – ocorrem normalmente de forma súbita e inesperada.

A maior parte das doenças cardiovasculares resulta de um estilo de vida inapropriado e de fatores de risco modificáveis. O controlo dos fatores de risco é uma arma potente para a redução das complicações não fatais das doenças cardiovasculares. As doenças cardiovasculares são responsáveis por cerca de 40% dos óbitos em Portugal, sendo igualmente responsáveis por uma elevada taxa de morbilidade/incapacidade.

As doenças cardiovasculares com maior incidência são:

* **Aterosclerose** – caracteriza-se pela presença depósitos de várias substâncias nas paredes das artérias, incluindo substâncias gordas, como o colesterol e outros elementos que são transportados pela corrente sanguínea.  
  É uma doença lenta e progressiva e pode iniciar-se ainda durante a infância. Contudo, regra geral, não causa qualquer sintomatologia até aos 50/60 anos, embora possa atingir adultos jovens (30/40 anos), principalmente se forem grandes fumadores. A aterosclerose afeta artérias de grande e médio calibre, sendo a causa principal de:

**Acidente Vascular Cerebral** – vulgarmente chamado de hemorragia ou trombose cerebral

**Doença das Artérias Coronárias** – caracteriza-se pela acumulação de depósitos de gordura nas células da intima (camada interna) da artéria coronária e, em consequência, obstrução à passagem do sangue.

* **Angina de Peito** – a angina de peito, consiste numa dor torácica transitória ou uma sensação de pressão que se produz quando o músculo cardíaco não recebe oxigénio suficiente. Aparece de forma característica durante um esforço físico, dura só alguns minutos e desaparece com o repouso. Algumas pessoas podem prevê-la, pois conhecem com que grau de esforço a angina de peito se manifesta (para outras os episódios são imprevisíveis).
* **Enfarte do Miocárdio** – o enfarte do miocárdio, vulgarmente conhecido como ‘ataque cardíaco’ é uma urgência médica na qual o fluxo sanguíneo que chega ao coração se vê reduzido ou interrompido de maneira brusca e grave produzindo, como consequência, a destruição (morte) do músculo cardíaco (miocárdio) por falta de oxigénio. A Cardiopatia Isquémica – consiste na doença cardíaca provocada por depósitos ateroscleróticos que conduzem à redução do lúmen das artérias coronárias. O estreitamento pode causar angina de peito e enfarte agudo do miocárdio se em vez de redução do lúmen arterial se verificar obstrução total do vaso. Doença Arterial Coronária – situação clínica em que existe estreitamento do calibre das artérias coronárias, provocando uma redução do fluxo sanguíneo no músculo cardíaco.

**Causas de Doenças Cardiovasculares**

A idade e a história familiar (inclui os hábitos) encontram-se entre as condições que aumentam o risco de uma pessoa vir a desenvolver doenças no aparelho cardiovascular. Contudo, existe um outro conjunto de fatores de risco individuais sobre os quais podemos influir e que estão, sobretudo, ligados ao estilo e ao modo de vida atual.

* **Tabagismo** – é considerado o fator de risco mais importante para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares. O risco aumenta quando a exposição se inicia antes dos 15 anos de idade, em particular para as mulheres, uma vez que o tabaco reduz a proteção aparentemente conferida pelos estrogénios. As mulheres que recorrem à anticoncepção oral (toma da pílula) e que fumam estão sujeitas a um maior risco de acidente cardiovascular. O tabagismo favorece o aparecimento da Angina de Peito, do Enfarte do Miocárdio e da Doença Arterial Periférica e pode levar inclusive à morte. O risco de acidente vascular cerebral também aumenta nos fumadores, de modo proporcional ao número de cigarros fumados por dia. A cessação do hábito tabágico é, isoladamente, a medida preventiva mais importante para as doenças cardiovasculares.
* **Sedentarismo** – a inatividade física é hoje reconhecida como um importante fator de risco para as doenças cardiovasculares. A falta de prática regular de exercício físico moderado potencia outros fatores de risco suscetíveis de provocarem doenças cardiovasculares, tais como a hipertensão arterial, a obesidade, a diabetes ou a hipercolesterolemia.
* **Obesidade** – o risco de um acidente vascular cerebral ou do desenvolvimento de uma outra doença cardiovascular aumenta com o excesso de peso, mesmo na ausência de outros fatores de risco. É particularmente perigosa uma forma de obesidade designada obesidade abdominal que se caracteriza por um excesso de gordura principal ou exclusivamente na região do abdómen. A obesidade abdominal está associada a um maior risco de desenvolvimento de diabetes e doenças cardiovasculares.
* **Maus hábitos alimentares** – o excesso de consumo de sal, de gorduras, de álcool e de açúcares de absorção rápida na alimentação, por um lado e a pouca quantidade de legumes, vegetais e frutos frescos, por outro, são dois fatores de risco, associados às doenças cardiovasculares.
* **Hipercolesterolemia** – manifesta-se quando os valores do colesterol no sangue são superiores aos níveis máximos recomendados em função do risco cardiovascular individual. Há dois tipos de colesterol:
  + HDL (High Density Lipoproteins), designado por “bom colesterol”, é constituído por colesterol retirado da parede dos vasos sanguíneos e que é transportado até ao fígado para ser eliminado.
  + LDL (Low Density Lipoproteins) é denominado “mau colesterol” – quando em quantidade excessiva, ao circular livremente no sangue, torna-se nocivo, acumulando-se perigosamente na parede dos vasos arteriais.  
    Quer o excesso de colesterol LDL, quer a falta de colesterol HDL, aumentam o risco de doenças cardiovasculares, principalmente o enfarte do miocárdio.
* **Hipertensão Arterial** – situações em que se verificam valores de pressão arterial aumentados. Para esta caracterização, consideram-se valores de pressão arterial sistólica (máxima) superiores ou iguais a 140 mm Hg (milímetros de mercúrio) e/ou valores de pressão arterial diastólica (mínima) superiores ou iguais a 90 mm Hg. A hipertensão arterial está associada a um maior risco de doenças cardiovasculares, particularmente o acidente vascular cerebral.
* **Stresse excessivo** – o stresse é inerente à vida, sendo uma consequência do ritmo de vida atual. Torna-se, contudo, bastante nocivo quando é excessivo.

**Sintomas de Doenças Cardiovasculares**

Alguns sintomas específicos podem constituir sinais de alerta para a doença coronária. São eles:

* **Dificuldade respiratória** – pode ser o indício de uma doença coronária e não apenas a consequência da má forma física, especialmente se surge quando se está em repouso ou se nos obriga a acordar durante a noite.
* **Angina de peito** – manifesta-se, normalmente, por meio de uma sensação de peso, aperto ou opressão por detrás do esterno, que por vezes se estende até ao pescoço, ao braço esquerdo ou ao dorso.
* **Alterações do ritmo cardíaco** – é uma das situações de urgência/emergência médica cardíaca. Consiste na alteração do batimento ou ritmo cardíaco, por exemplo batimento muito rápido, muito lento ou irregular. Por vezes, é acompanhada de ansiedade, sudação, falta de força e vómitos.
* **Insuficiência cardíaca** – surge quando o coração é incapaz de, em repouso bombear sangue em quantidade suficiente através das artérias para os órgãos, ou quando, em esforço, não consegue aumentar a quantidade adicional necessária. Os sintomas mais comuns são a fadiga e uma grande debilidade, falta de ar em repouso, distensão do abdómen e pernas edemaciadas.

**Tratamento de Doenças Cardiovasculares**

O diagnóstico das doenças cardiovasculares é feito mediante o quadro clínico apresentado pelo doente, as queixas, o seu historial médico e os fatores de risco a ele associados. Alguns exames complementares de diagnóstico podem ser necessários, como radiografia do tórax, ecocardiograma, eletrocardiograma, ressonância magnética, angiografia, prova de esforço…

**Prevenção das Doenças Cardiovasculares**

É possível reduzir o risco das doenças cardiovasculares através da adoção de um estilo de vida saudável:

* Deixar de fumar.
* Controlo regular da pressão arterial, nível de açúcar e gordura no sangue.
* Fazer uma alimentação saudável, privilegiando o consumo de leguminosas, vegetais, fruta, cereais e água.
* Praticar exercício físico de forma moderada e com regularidade.

As mulheres a partir dos 50 anos e os homens depois dos 40 devem realizar exames de saúde periódicos.

A prevenção deve começar mais cedo para os indivíduos com história familiar de doença cardiovascular precoce ou morte súbita.

**Tabagismo**

Segundo a OMS, o consumo de tabaco, na Europa, é responsável por um milhão e 200 mil mortes anuais, número que tende a ascender aos dois milhões. Em Portugal, cerca de 20 a 26% da população é fumadora. O tabagismo causa um grande prejuízo à saúde pública, já que é responsável pela diminuição da qualidade e duração de vida. Tem ainda a agravante de ser um fator de risco não apenas para o fumador, mas para todos aqueles que se encontram frequentemente expostos ao fumo passivo.

**Consequências do tabagismo**

Os fumadores têm, em média, menos dez anos de vida do que os não fumadores, pois as substâncias do fumo do tabaco afetam alguns órgãos importantes, ao mesmo tempo que tornam o organismo mais frágil em relação a uma série de doenças.

O tabaco é responsável por:

* 25 a 30% da totalidade dos cancros — incluindo cancro do aparelho respiratório superior (lábio, língua, boca, faringe e laringe);
* 80% dos casos de doença pulmonar crónica obstrutiva (DPCO)
* 75 a 80% dos casos de bronquite crónica;
* 90% dos casos de cancro do pulmão;
* 20% da mortalidade por doença coronária.

**As doenças cardiovasculares são 2 a 4 vezes mais frequentes nos fumadores.**

Deixar de fumar é a medida preventiva mais eficaz para diminuir os riscos de enfarte do miocárdio, angina de peito, doença arterial periférica e acidente vascular cerebral.

**Hipertensão**

A circulação do sangue, que tem por destino chegar a todos os tecidos e células do organismo, implica que haja alguma pressão sobre as paredes das artérias. Esta pressão, que é normal e essencial para que o sangue atinja o seu destino, é a chamada “tensão arterial”. Existem, no entanto, uma série de fatores — de ordem genética ou ambiental — que podem fazer com que esta pressão sobre as paredes das artérias aumente em excesso. Estamos neste caso perante um cenário de hipertensão. Em Portugal, existem cerca de dois milhões de hipertensos, deste número apenas:

* 50% sabe que sofre desta patologia;
* 25% está medicado;
* 11% tem a tensão efetivamente controlada.

Exatamente por existir uma percentagem tão elevada de doentes cuja hipertensão não é controlada ou corrigida, é que a HTA é um dos principais fatores de risco no aparecimento de doenças cardiovasculares.

**Como surge a hipertensão**

Em estado saudável, o sangue flui com facilidade pelo interior dos vasos, não encontrando qualquer obstáculo ao longo do trajeto que percorre até às células.

No entanto, se o sangue se encontra sobre pressão, o coração tem de esforçar-se mais para fazer circular o sangue. Nestes casos, o esforço pode levar a que a massa muscular do coração aumente, fazendo com que o volume do coração se torne maior — hipertrofia, com o passar do tempo, esta hipertrofia pode levar a insuficiência cardíaca.

**Stresse**

Stresse significa “tensão” e dele fazem parte todas as perturbações físicas e psicológicas que prejudicam ou entravam a nossa tranquilidade.

 O stresse é parte integrante da vida e não representa algo negativo em si mesmo: a ansiedade que provoca pode até ser saudável, já que nos impele para a resolução de muitas situações, desde que não exceda certos limites. A dificuldade reside aí, ao contrário da diabetes, da tensão arterial ou do colesterol, o stresse é difícil de medir e avaliar e, como tal, é mais complicado estabelecer relações entre o seu grau de existência e o aparecimento de doenças cardiovasculares.

No entanto sabe-se que, apesar de não ser a causa principal de problemas cardíacos, o stresse pode contribuir para os despoletar ou agravar, uma vez que, entre outras consequências, faz subir a pressão arterial, dificulta a cicatrização, torna-nos mais vulneráveis a ataques patogénicos exteriores. É fundamental aprender a relaxar, gerir o stresse e levar uma vida dentro do possível tranquila.

**Obesidade**

Em Portugal, quase metade da população apresenta excesso de peso e perto de um milhão de adultos sofre de obesidade. Estes números preocupantes estão, entre outras causas, ligados a hábitos de vida mais sedentários e à transformação dos hábitos alimentares ocorrida ao longo das últimas décadas, que tem favorecido o consumo de cereais refinados, açúcares e gorduras saturadas, em detrimento da tradicional alimentação mediterrânica, rica em cereais integrais, peixe, vegetais, fruta e azeite.

Considerada pela Organização Mundial da Saúde como uma epidemia, a obesidade afeta a longevidade e a qualidade de vida, por favorecer doenças como a diabetes *mellitus* tipo II, a hipertensão arterial ou a dislipidémia. O excesso de peso e a obesidade levam a um importante aumento do risco cardiovascular. Estima-se, p. ex. que a hipertensão seja 2,5 vezes mais frequente nos indivíduos obesos que em pessoas com peso normal. A obesidade ocorre quando o número de calorias ingerido é superior ao gasto, quando isso acontece, as calorias são armazenadas no organismo sob a forma de massa gorda, vindo a afetar a saúde.

**Diabetes**

A Diabetes é uma doença em que existe excesso de um açúcar – a glucose – no sangue. A glucose é uma molécula que provém da transformação dos hidratos de carbono pelo nosso organismo e que é indispensável ao metabolismo das células do nosso corpo como fonte de energia.  
A insulina é uma hormona produzida pelo pâncreas, responsável por ajudar a glucose (a forma mais primária da energia dos alimentos) a passar do sangue para o interior das células. A diabetes ocorre quando o pâncreas não é capaz de produzir esta hormona em quantidade suficiente e/ou quando a insulina não atua de modo eficaz. Quando a insulina não atua, o organismo entra em hiperglicemia, ou seja, a glucose acumula-se no sangue, deteriorando progressivamente os vasos sanguíneos. Por esta razão, as doenças cardiovasculares como o enfarte do miocárdio é mais frequente em doentes diabéticos (sobretudo nos diabéticos tipo II) do que na população em geral. Por isso, é essencial controlar de perto todos os fatores de risco (tabaco, hipertensão, colesterol…) de forma a prevenir o “efeito multiplicativo” dos diversos fatores de risco sobre as artérias das pessoas com diabetes.

**Sedentarismo**

A inatividade física é um dos maiores fatores de risco no desenvolvimento de doenças cardíacas**.** Portugal faz parte dos países com menores índices de atividade física da Europa, tornando a população portuguesa muito exposta aos riscos das doenças cardiovasculares. A prática de atividade física diminui o risco cardiovascular, para além de manter a saúde e o bem-estar geral, físico e psíquico.

Muito importante do ponto de vista da prevenção das doenças cardiovasculares **é praticar uma atividade física diária e regular, pelo menos 30 minutos**, que pode ser distribuída em 3 períodos de 10 minutos ao longo do dia. Ex: subir escadas, caminhar, nadar ou andar de bicicleta.

# **Dislipidémia**

Dislipidémia é um termo usado para designar todas as anomalias quantitativas ou qualitativas dos lípidos (gorduras) no sangue.

 As dislipidémias podem ser de vários tipos, manifestando-se:

* por um aumento dos triglicéridos (TG’s);
* por um aumento do colesterol;
* por uma combinação dos dois fatores anteriores (a dislipidémia mista);
* e ainda por uma redução dos níveis de HDL (o chamado “bom” colesterol).

A dislipidémia é um dos mais importantes fatores de risco da aterosclerose, a principal causa de morte nos países desenvolvidos, incluindo Portugal. Qualquer tipo de dislipidémia representa um importante fator de risco cardiovascular, uma vez que a gordura acumulada nas paredes das artérias pode levar à obstrução parcial ou total do fluxo sanguíneo que chega ao coração e ao cérebro.

O **tratamento das dislipidémias** passa por uma mudança de estilo de vida, ao nível da alimentação e do exercício. **Principais recomendações:** reduzir a ingestão de alimentos de origem animal (carne vermelha, manteiga, queijos gordos).

* Evitar produtos de charcutaria e alimentos pré-cozinhados.
* Preferir **produtos frescos**.
* Preferir a ingestão de proteínas animais do tipo, peixe, carne de aves sem pele e carnes magras.
* Dar preferência ao **azeite** e outras gorduras polinsaturadas.
* Ingerir mais **alimentos ricos em ómega 3** (sardinhas, salmão, cavala)
* Ingerir **cereais integrais, vegetais, fruta e fibras solúveis** (que facilitam a eliminação do colesterol).
* Cozinhar ao **vapor ou grelhar** os alimentos, evitar fritos.
* Preferir molhos à base de iogurte, evitar natas e maioneses.
* Reservar o consumo de chocolate para dias de festa e preferir o chocolate negro
* Limitar o consumo de gemas de ovo
* Praticar **atividade física regularmente**
* Abandonar hábitos tabágicos.

**Dislipidémia – definições**

**Colesterol -** Substância natural, produzida em grande parte pelo fígado e presente em todas as células do corpo. Em quantidades normais é fundamental ao metabolismo: participa nos sais biliares (importantes para a digestão das gorduras) na constituição das hormonas sexuais e é essencial para a constituição das membranas das células, no entanto, quando em excesso conduz a problemas graves como a aterosclerose.

**Colesterol LDL** - lipoproteína de baixa densidade. É também conhecido por “mau” colesterol, pois oxida e deposita-se nas paredes das artérias, originando o seu endurecimento e obstrução.

**Colesterol HDL** - lipoproteína de alta densidade, representa o “bom” colesterol, responsável pela remoção do “mau” colesterol do sangue e das paredes das artérias.

**Triglicéridos** - São componentes de grande parte das gorduras alimentares (animais e vegetais). Quando em excesso no sangue também estão associados a um maior risco cardiovascular.

**Aterosclerose** - A gordura sanguínea acumula-se nas paredes das artérias, tornando-se sólida e formando placas que impedem a passagem do sangue e a irrigação do coração e do cérebro.

**Valores recomendados**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Valores recomendados** |
| **Colesterol Total** | ‹ 180 mg/dl |
| **Colesterol LDL** | ‹ 115 mg/dl |
| **Colesterol HDL** | › 40 mg/dl no homem › 45 mg/dl na mulher |
| **Triglicéridos** | ‹ 150 mg/dl |