

Sociedade Portuguesa de **CARDIOLOGIA**

Distribuição gratuita ♥ 9 de Julho de 2009

JAS
FARMA®
COMUNICAÇÃO



**60
anos**

a investigar
pela **saúde**
do seu **coração**

Estas empresas felicitam a Sociedade Portuguesa de Cardiologia pelo seu 60.º aniversário:



tecnifar



Laboratórios Delta, Lda.



sanofi aventis



Doentes com enfarte agudo do miocárdio devem accionar 112

Todos os anos, ocorrem cerca de 10 mil enfartes agudos do miocárdio (EAM) em Portugal. Trata-se de uma entidade clínica que, se não for tratada atempadamente, pode levantar sérias complicações, chegando mesmo a provocar a morte súbita. Quanto à forma como se manifesta, o Dr. João Morais, vice-presidente da zona Centro da Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC), avisa que «a grande maioria dos doentes que sofre um EAM sente uma dor muito violenta no meio do peito que poderá irradiar para os braços e/ou para o pescoço».

A população em geral tem de ter a noção de que não se pode ficar à espera que algo aconteça. Ou seja, se a sensação de esmagamento torácico durar mais de 15 minutos, deve ser accionado de imediato o 112.

Os doentes não podem andar à procura de ajuda noutros locais de saúde. Isto porque «poderá estar em jogo a vida ou a morte. Se o auxílio lhes for prestado rapidamente, acabam por não sofrer tantas complicações e, passados alguns dias, habitualmente menos de uma semana, poderão obter alta hospitalar e em pouco tempo retomar uma vida normal», lembra o especialista.

Seguindo este raciocínio, torna-se imprescindível dizer que, há 30 anos, a taxa hospitalar de mortalidade por EAM rondava os 30%. No entanto, com o



passar do tempo, houve uma evolução significativa e, hoje em dia, não atinge os 10%, sendo mesmo inferior a 5% nos doentes tratados muito precocemente.

Segundo João Morais, «esta mudança só foi possível através da rapidez com que as pessoas passaram a ser auxiliadas».

Além deste facto, também é importante salientar que os doentes, quando chegam ao hospital através do 112, conseguem ultrapassar todas as barreiras existentes e os cuidados são rapidamente prestados.

O EAM resulta, habitualmente, do entupimento de uma artéria coronária e daí que «o único tratamento verdadeiramente importante para o doente passa pela rápida desobstrução da artéria».

Actualmente, este problema pode ser resolvido através da utilização de fármacos e/ou através da realização de um cateterismo cardíaco. «Independentemente da melhor técnica, quanto mais cedo a artéria for aberta mais eficaz será o tratamento.» Mas é necessário ter em conta que «a rapidez obedece a três princípios: evitar as complicações iniciais, tratá-las e iniciar a desobstrução da artéria» ♥



Dr. João Morais

EAM: mensagens-chave

- ♥ O enfarte agudo do miocárdio é uma doença do envelhecimento;
- ♥ As causas do EAM estão directamente relacionadas com todos os factores de risco que contribuem para o envelhecimento das artérias, como é o caso, por exemplo, dos maus hábitos, das atitudes e comportamentos desadequados;

- ♥ A redução do consumo de tabaco é um dos factores que contribuíram de forma efectiva para a diminuição das doenças cardiovasculares nos países europeus mais desenvolvidos;
- ♥ A obesidade está a assumir proporções muito elevadas. É importante inverter esta situação, tanto a nível nacional como internacional.

Transporte secundário

Por tudo isto, espera-se que as autoridades, com o apoio das sociedades científicas e, em especial, da Sociedade Portuguesa de Cardiologia, definam uma estratégia nacional que visa acima de tudo identificar, através da ajuda do 112, qual a situação do doente e o melhor local para o poder encaminhar, estabelecendo, desse modo, a estratégia mais adequada para cada caso. Os pacientes devem entrar no sistema pela porta da eficácia.

Morte súbita ocorre sem aviso prévio

Sempre que se fala de morte súbita, a memória aponta de imediato para o desaparecimento de Miklos Fehér, um jovem húngaro que ao serviço do Sport Lisboa e Benfica faleceu em pleno relvado quando se encontrava a defrontar o Vitória de Guimarães.

Este é apenas um exemplo, mas é necessário chamar a atenção para o facto de que todos os anos milhares de pessoas sofrem de morte súbita.

As estatísticas internacionais indicam que, anualmente, 450 mil indivíduos morrem subitamente nos Estados Unidos da América. Por sua vez, na Europa, os números são semelhantes, apresentando uma variação que oscila entre as 300 e as 450 mil. Relativamente a toda esta matéria, o Dr. João Primo, presidente da Associação Portuguesa de Arritmologia, Pacing e Electrofisiologia (APAPE), aproveita para lamentar a inexistência de dados nacionais que façam referência para um número efectivo de casos, explicando apenas que «a morte súbita no nosso País está subcalculada».

Apesar da falta de informação em termos de incidência e prevalência, já se sabe que «a morte súbita afecta principalmente pessoas com idades compreendidas entre os 40 e os 50 anos, sendo que também apresenta um grande impacto junto dos desportistas».

Sempre que ocorre uma tragédia, coloca-se a questão: como é que se pode evitar

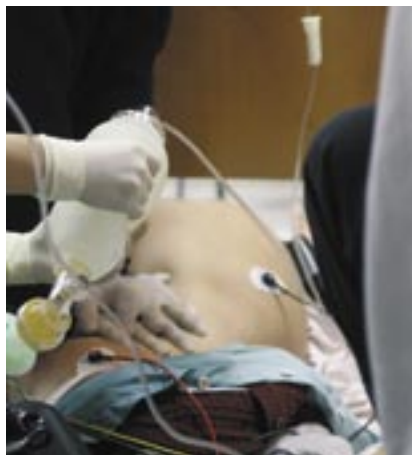
a morte súbita? Segundo João Primo, «hoje em dia, é muito difícil prevenir a ocorrência de morte súbita na população portuguesa, contudo, existem algumas



Dr. João Primo

doenças cardíacas, como é o caso do enfarte do miocárdio (EAM), cujas consequências permanecem, após a fase aguda, com a existência de cicatrizes no músculo cardíaco, de miocardiopatia hipertrófica, ou mesmo de doentes com coração estruturalmente normal, mas com a síndrome de Brugada, que têm risco de morte súbita elevado, levantando sérios problemas».

«Por norma, estes doentes têm de ser seguidos com regularidade e os factores de risco para morte súbita devem ser eficazmente determinados, de forma a que o doente seja atempadamente protegido com um cardioversor desfibrilhador», sublinha João Primo ♥



Um em cada 500 com miocardiopatia hipertrófica

O aumento de espessura da parede do coração, ou miocardiopatia hipertrófica, é uma situação clínica que também contribui de forma efectiva para o aumento do número de casos relacionados com morte súbita em jovens adultos, nomeadamente, com menos de 35 anos e desportistas. Os especialistas defendem que os indivíduos que padecem desta doença possuem um maior risco de desenvolver arritmia, paragem cardíaca e morte súbita. Na maioria dos casos, a origem da doença é genética, embora nem sempre seja possível identificar história familiar positiva. Normalmente, para estas situações, é recomendada a restrição da prática desportiva de alta competição em jovens com miocardiopatia hipertrófica.

tem de ser melhorado

Hoje em dia, «esta forma de funcionamento já está a ser implementada nas grandes cidades, mas deve existir em todo o País», avisa o Dr. João Morais, dizendo ainda que «o problema do transporte secundário tem de ser resolvido rapidamente em Portugal. A orientação correcta de doentes e a instituição da terapêutica mais eficaz só pode funcionar correctamente se e quando necessário houver um bom transporte entre hospitais».

Síndrome de Brugada altamente mortal

A síndrome de Brugada é uma das principais causas de morte súbita (20 a 50% dos casos) em indivíduos sem alterações cardíacas estruturais. Quando esta situação ocorre, também definida como fibrilhação ventricular, o indivíduo desmaia e pode morrer em apenas alguns minutos se o ritmo do coração não for restabe-

lecido rapidamente. Em termos de incidência, esta síndrome afecta maioritariamente os adultos do sexo masculino com cerca de 40 anos. Mas é fundamental chamar a atenção para o facto de que poderá ocorrer em qualquer altura da vida. Por isso, é importante fazer um rastreio junto de toda a família.

Carta Europeia alerta para a saúde do coração

«Toda a criança nascida no novo milénio tem o direito de viver, pelo menos até aos 65 anos de idade, sem sofrer de uma doença cardiovascular evitável. Este é o grande objectivo da Carta Europeia do Coração, um documento doutrinário global, que pretende alertar e orientar a prevenção da doença cardiovascular na Europa. A iniciativa foi desenvolvida pela Sociedade Europeia de Cardiologia e pela European Heart Network, em colaboração com a Comissão Europeia e a Organização Mundial de Saúde, que assinaram a Carta a 12 de Junho de 2007. A nível nacional, o documento foi reconhecido pelo Ministério da Saúde e pelo Alto-Comissariado da Saúde, que assumiram, em conjunto com a Sociedade Portuguesa de Cardiologia, a intenção de transpor o seu articulado para a política de Saúde nacional e comprometeram-se a

divulgá-lo junto da classe política, dos profissionais de saúde e da população em geral. Relativamente à situação existente no nosso País e o propósito do documento, o Dr. Miguel Mendes, chefe de serviço de Cardiologia do Hospital de Santa Cruz, em Carnaxide, explica que, «hoje em dia, em Portugal, a doença cardiovascular é a principal causa de mortalidade no país, sendo responsável por cerca de 36% de todos os óbitos ocorridos anualmente». Os 18 artigos que constituem a Carta Europeia do Coração «fazem referência para os factores de risco clássicos, que são habitualmente reconhecidos como associados à ocorrência de doença cardiovascular, de entre os quais se destacam os níveis elevados de colesterol, a diabetes, a hipertensão arte-

rial, o tabagismo, a obesidade e o sedentarismo», mas também «salientam o peso de outros menos conhecidos, como o baixo nível socioeconómico, a escassa diferenciação educativa e as más condições de trabalho». Neste momento, refere Miguel Mendes, «é muito importante que as autoridades de Saúde desenvolvam estratégias em conjunto com as sociedades científicas que permitam minorar o peso individual e social das doenças cardiovasculares no País, intervindo ao nível do estilo de vida, melhorando as condições socioeconómicas da população e organizando os serviços de Saúde, para minorar a dimensão deste flagelo que está a atingir graves proporções a nível nacional, europeu e mundial» ♥



Dr. Miguel Mendes

Sociedade Portuguesa de Cardiologia 60 anos a trabalhar em prol dos doentes

A Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC) foi fundada em 1949. Durante os últimos 60 anos, esta associação científica sempre esteve dotada de uma grande personalidade jurídica, que assenta fundamentalmente no desenvolvimento da Cardiologia ao serviço da saúde da população portuguesa. Relativamente a objectivos de trabalho, a instituição tem vindo a estimular e a promover a investigação de problemas científicos relacionados com as doenças cardiovasculares; a fomentar o estudo dos aspectos sociais das cardiopatias e da



Prof. Doutor Manuel Antunes

prevenção, assistência e apoio aos doentes cardíacos; a impulsionar o estreitamento de relações científicas entre os médicos portugueses que se dedicam particularmente a este sector da Medicina; a cooperar e a organizar actividades dirigidas a médicos e à população em geral no campo da Cardiologia; a patrocinar a presença de cardiologistas portugueses em reuniões internacionais; a cooperar com as associações portuguesas e estrangeiras criadas com idênticos objectivos; a criar sectores dentro da Sociedade para estudo e divulgação de temas científicos; a editar e a publicar uma revista

que visa divulgar documentos científicos entre os seus membros; e, por fim, a representar Portugal junto da European Society of Cardiology e da World Heart Federation, e destas no nosso País. Numa altura em que se assinala o 60.º aniversário da SPC, o seu Presidente, Prof. Doutor Manuel Antunes, salienta que «a instituição sempre fez um grande esforço para se apetrechar dos melhores conhecimentos e meios para poder contribuir para a evolução da Cardiologia». Neste sentido, vale a pena «reflectir sobre o passado, pensar na actualidade e perspectivar o futuro. Só desta forma se pode delinear as melhores estratégias de tratamento e seguimento em prol dos doentes» ♥

EDIÇÃO



Edifício Lisboa Oriente Office
Av. Infante D. Henrique n.º 333 H - 5.º
1800-282 LISBOA

Tel.: 218 504 000 - Fax: 218 504 009
geral@jasfarma.com
www.jasfarma.com

APOIO CIENTÍFICO



Campo Grande, n.º 28, 13.º
1700-093 LISBOA

Tel.: 217 970 685
secretariado@mail.spc.pt
www.spc.pt

PARCEIRO

