



ATUALIZAÇÃO DOS ESCORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

Thiago Caceres Ferreira de Carvalho; Ana Luiza Faria Dias; Renan Reno Grilo; Danielli Rodrigues Leite da Silva; Daniele Brandalise Fialho Severo; Poliana Batista Machado; Rafaella Pinto Ferraz.

Unifoa – Centro Universitário de Volta Redonda.

Introdução: A doença cardiovascular (CDV) é a principal causa de morte no mundo. Em todos os países, a mortalidade relacionada à doença isquêmica do coração e acidente vascular cerebral apresenta em torno de 40 a 60% dessa causa. O alto risco de morbimortalidade subsequente à manifestação da cardiopatia isquêmica torna fundamental a instituição de regimes preventivos efetivos, como parte do manejo geral de pacientes coronariopatas. Contudo, mais importante do que diagnosticar no indivíduo uma patologia isoladamente, seja DM, HAS ou a presença de dislipidemia, é avaliá-lo em termos de Risco Cardiovascular (RCV), cerebrovascular e renal global.

Objetivo: O trabalho traz atualizações sobre os critérios e escores de risco cardiovasculares, sendo que, com o passar dos anos, novos escores e novos fatores de riscos foram adicionados, a fim de simplificar e elucidar a abordagem inicial ao paciente coronariopata, objetivando o aperfeiçoamento da classificação para uma melhor terapêutica.

Métodos: O presente trabalho fornecerá revisões de artigos de cunho médico, retirados da biblioteca científica online SCIELO, PubMED, BVS, Cardiol.

Discussão: A prevenção de doenças cardiovasculares é, atualmente, uma prioridade em termos de saúde pública, principalmente naqueles indivíduos considerados de alto risco cardiovascular. A presença de fatores de risco pode prever evento cardiovascular futuro, e cada um dos fatores, atribui uma pontuação. Ao final, a soma desses pontos é convertida em risco de desenvolver eventos cardíacos. Esse sistema aprimorou a estratificação, tornando-a prática e objetiva para ser utilizada no dia a dia. Um dos modelos de estratificação de risco mais conhecidos e utilizados é o Escore de Risco de Framingham (ERF), utilizando-se variáveis de fácil acesso clínico como idade, gênero, presença de tabagismo, diabetes, níveis de pressão arterial sistólica, de colesterol total e de HDL. O escore ISBN: aguardando registro



ISBN: aguardando registro

estima a possibilidade de ocorrer infarto do miocárdio ou morte por doença coronariana nos dez anos seguintes, em indivíduos sem diagnóstico prévio de aterosclerose clínica, classificando-os em indivíduos de baixo risco, intermediário ou elevado. Percebe-se que o ERF tem uma acurácia limitada, pois a maioria dos eventos CDV ocorre nos grupos de baixo e médio risco – classificado pelo escore de Framingham-, e que 75% da população norte americana é classificada dessa maneira, tendendo a subestimar risco na maioria dos pacientes. Devido à tamanha importância da estratificação de riscos dos pacientes, novas buscas e novos métodos de classificação foram instituídos ao decorrer dos anos. A V Diretriz de Dislipidemias mostra outras opções de estratificações, um deles é o Escore de Risco Global, que estima o risco de infarto do miocárdio, AVE, insuficiência vascular periférica ou insuficiência cardíaca em 10 anos. Tem-se também o Escore de Risco pelo Tempo de Vida, utilizado a partir dos 45 anos, avaliando a probabilidade de um indivíduo, a partir dessa idade, apresentar um evento isquêmico. Considerando-se o elevado custo das investigações cardiológicas para o sistema de saúde público, os métodos de estratificação de risco cardiovasculares citados, apesar de ser divergentes em alguns pontos, são maneiras de baratear e direcionar solicitação de novas investigações e permitir a adoção de medidas intervencionistas precoces nesses pacientes, no sentido de reduzir ou controlar o risco coronariano.

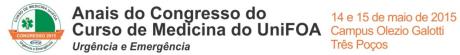
Palavras-chave: Escore de risco cardiovascular; framingham; risco cardíaco global.

REFERÊNCIAS

FILHO, R. D.; MARTINEZ, T. L. R. Fatores de Risco para Doença Cardiovascular: Velhos e Novos Fatores de Risco, Velhos Problemas. Arquivo Brasileiro Endocrinologia Metabólica, v. 46, n. 3, p. 212-214, Jun. 2002.

GATTI, R. M.; SANTOS, B. R. M.; FURLANETO, C. J.; GOULART, R. M. M.; MOREIRA, P. A. Avaliação dos fatores de risco para doença arterial coronariana em pacientes de São Caetano do Sul segundo o Escore de Framingham e sua relação com a síndrome metabólica. Arquivos Sanny de Pesquisa em Saúde. São Caetano do Sul, v. 1, n. 1, p. 8-17, 2008

IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemia e prevenção da Aterosclerose. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, v. 88, n. 1, p. 1-19, Abr. 2007.



Três Poços



ISBN: aguardando registro

STEIN, R. et al. Variabilidade entre Cardiologistas na Abordagem aos Pacientes em Prevenção Secundária da Cardiopatia Isquêmica. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 83, n. 3, n. 1, p. 219-222, Set. 2004.

tcf.carvalho56@gmail.com