

2019-03-04 17:51:51

<http://justnews.pt/noticias/intervencao-proativa-na-dislipidemia-permite-controlar-valores-de-colesterol-ldl>



## «Intervenção proativa na dislipidemia permite reduzir o risco cardiovascular»

“O médico mais importante no tratamento da dislipidemia e na prevenção (primária e secundária) e proteção cardiovascular é, de longe, o médico de família”, sublinha Ricardo Fontes-Carvalho. O cardiologista do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E) será o preletor convidado de um simpósio sobre este tema, que se realiza sexta-feira, durante as Jornadas Multidisciplinares de Medicina Geral e Familiar.

Em declarações à Just News, o médico sublinha que a dislipidemia é um problema muito frequente em Portugal, que está muito associado ao estilo de vida, particularmente ao sedentarismo e à má alimentação. Segundo Ricardo Fontes-Carvalho, não só é um dos fatores de risco cardiovascular (CV ) mais frequentes na população portuguesa como é aquele que mais contribui para o risco de desenvolvimento de doença coronária.

Um dos grandes problemas prende-se com as baixas taxas de controlo do colesterol. Dados recolhidos junto das unidades de cuidados de saúde primários da ARS Norte indicam que mais de 80% dos doentes com risco muito elevado medicados com estatina não atingiram o objetivo de C-LDL atualmente preconizado de < 70 mg/dl.



Ricardo Fontes-Carvalho: “Os dados mostram que a diminuição do C-LDL vai permitir o decréscimo do tamanho da placa de aterosclerose e uma redução dos eventos cardiovasculares.”

De acordo com o especialista e professor na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, a dislipidemia tem merecido pouca atenção não só por parte da comunidade médica como dos decisores políticos, em particular do Ministério da Saúde. Situação que, refere, “se torna mais preocupante sabendo que num doente de alto ou muito alto risco CV a diminuição e o controlo do colesterol permite não só uma redução dos eventos mas também da mortalidade total”.

Ricardo Fontes-Carvalho sublinha que a vinculação de notícias pela comunicação social de “pseudociência”, que referem que o colesterol é um mito, nada mais é do que a “distorção de dados científicos”.

“Do ponto de vista científico e da comunidade médica, a relação entre o colesterol, sobretudo o C-LDL, e o risco de vir a ter um evento cardiovascular é clara, consistente e inequívoca”, menciona, acrescentando tratar-se de uma área em que é preciso fazer muito mais para que os doentes estejam controlados nos valores alvo recomendados atualmente.

A situação torna-se mais grave porque é sabido que os valores de C-LDL recomendados vão ser revistos em baixa nas próximas guidelines da Sociedade Europeia de Cardiologia. “O C-LDL atualmente preconizado é de < 70 mg/dl, mas à luz da nova evidência as novas guidelines irão recomendar valores mais baixos porque isto permite uma maior redução do risco da ocorrência de eventos cardiovasculares”, diz, acrescentando que a dificuldade em controlar o colesterol tornar-se-á ainda maior.

O cardiologista do CHVNG/E sublinha que os últimos 2-3 anos foram muito ricos para a compreensão da associação da dislipidemia à aterosclerose, havendo muitos dados novos que evidenciam a relação que há entre os valores de C-LDL e o risco de eventos cardiovasculares.

“Se formos rigorosos no atingimento dos alvos preconizados no controlo do C-LDL, prevenimos novos eventos cardiovasculares”, refere.

“Por cada 38 mg/dl de redução do C-LDL cortamos em ¼ o risco de vir a sofrer um novo evento, o que significa que, por exemplo, num doente que tem aproximadamente um valor de C-LDL de 100 mg/dl e conseguirmos reduzir para cerca 65 mg/dl, temos uma redução de 25% do risco de vir a ter um novo evento”, acrescenta Ricardo Fontes-Carvalho.

### **Redução dos valores de C-LDL em cerca de 60%**

Em Portugal, o tratamento da dislipidemia ainda é feito com estatinas pouco potentes e em doses baixas para atingir valores recomendados. Contudo, segundo o cardiologista Ricardo Fontes-Carvalho, hoje em dia, as ‘guidelines’ apontam no sentido de se usar “uma estatina de alta potência, nas doses adequadas, em doentes com risco cardiovascular alto e muito alto” (sobretudo nos casos em que já houve um evento cardiovascular ou se é um doente diabético).

Se, mesmo assim, os valores não estiverem controlados, então deverá ser associado um inibidor da absorção, a ezetimiba, “para permitir uma maior redução do colesterol”.

O nosso entrevistado menciona que, por exemplo, a associação rosuvastatina/ezetimiba é muito eficaz na redução dos valores de C-LDL, “conseguindo uma diminuição de cerca de 60%, o que vai ser importante para atingir os valores alvo recomendados nos doentes de alto risco”.



O tema será desenvolvido por Ricardo Fontes-Carvalho esta sexta-feira, no simpósio "Optimizar o tratamento da dislipidemia: novas soluções terapêuticas". A sessão realiza-se no âmbito das [1.as Jornadas Multidisciplinares de Medicina Geral e Familiar](#), que a Comissão Organizadora acredita serem um "[marco formativo](#)" na área. A moderação do simpósio estará a cargo de Paulo Pessanha, um dos presidentes do evento.

