

RECOMENDAÇÕES PARA O TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NÃO COMPLICADA

Carneiro AV. O Tratamento da hipertensão arterial não complicada: recomendações baseadas na evidência científica. RFML 2003; 8:393-8.

Monteiro ME. É possível explicar farmacologicamente os resultados do ALLHAT? RFML 2003; 8:381-6.

Dois artigos distintos mas que ajudam a compreender a terapêutica de uma situação frequente em medicina geral e familiar: a hipertensão arterial (HTA) não complicada. O primeiro desmascara a falácia «do mais vale prevenir do que curar» e leva-nos a perceber a necessidade de se inquirir da relação benefício/dano sempre que se decide instituir um tratamento. Para o efeito apresentamos uma classificação da eficácia da prevenção primária na doença cardiovascular. Neste artigo António Vaz Carneiro compara a eficácia de várias drogas anti-hipertensivas com placebo e entre si socorrendo-se de revisões sistemáticas e da pedagógica explicação ao leitor do vocabulário utilizado: intervalo de confiança, risco relativo, *odds ratio*.

O segundo artigo traz alguma luz sobre os resultados do estudo clínico ALLHAT (*Antihypertensive and Lipid-Lowering treatment to prevent heart attack Trial*) cuja principal conclusão foi mostrar que nem a amlodipina nem o lisinopril eram superiores à clortalidona na prevenção de eventos cardiovasculares tendo-se observado uma redução mais acentuada nos valores da pressão arterial sistólica nos doentes tratados com clortalidona e nos valores de pressão arterial diastólica nos doentes tratados com amlodipina. O tratamento com clortalidona demonstrou ser mais eficaz que qualquer um dos outros fármacos na profilaxia da insuficiência cardíaca.

Este último artigo, da autoria da professora auxiliar de farmacologia de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, alerta-nos para fontes de possíveis vieses neste estudo e explica-nos outros efeitos da clortalidona e de outros diuréticos de tipo tiazida para além do efeito natriurético sobejamente conhecido. Estes fármacos, diz-nos a professora Emília Monteiro, têm outros mecanismos de acção (activação de canais de K^+ activados pelos Ca^{+++}) que contribuem para a eficácia do seu efeito anti-hipertensor e para a profilaxia de eventos adversos cardiovasculares. Para a autora será a multiplicidade de mecanismos de acção da clortalidona e simultaneamente a menor dependência de um único mecanismo que poderá justificar os resultados obtidos no ALLHAT.

Para nós, leitores, fica-nos uma compreensão mais aprofundada de duas óptimas drogas, clortalidona e amlodipina, preteridas no nosso meio em favor de drogas menos conhecidas, no tratamento inicial de HTA não complicada.

Isabel Santos
CS de Oeiras

Departamento de Clínica Geral. FCM-UNL