

SUPLEMENTOS DE CÁLCIO NA PÓS-MENOPAUSA E EVENTOS CARDIOVASCULARES

Bolland MJ, Barber PA, Doughty RN, Mason B, Horn A, Ames R, et al. Vascular events in healthy older women receiving calcium supplementation: randomised controlled trial. *BMJ* 2008 Feb 2; 336 (7638): 262-6. Disponível em: URL: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/336/7638/262> [accedido a 10/02/2008].

Introdução: Estudos sugerem que o consumo de cálcio em doses elevadas pode exercer um efeito protector em relação às doenças cardiovasculares. A suplementação com cálcio demonstrou ser responsável por um aumento da razão entre lipoproteínas de colesterol de alta densidade (HDL) e lipoproteínas de colesterol de baixa densidade (LDL) em cerca de 20% em mulheres pós-menopáusicas saudáveis. Estima-se que este facto conduziria a uma redução

de eventos cardiovasculares de cerca de 20 a 30%. A evidência sugere também que a suplementação com cálcio está na origem de pequenas e transitórias reduções da pressão arterial, sendo que a sua associação com perda ponderal é inconsistente. Devido à elevada incidência de doenças cardiovasculares nas mulheres pós-menopáusicas, o impacto da suplementação com cálcio na saúde vascular poderá ser tão importante quanto o seu efeito a nível ósseo.

Objectivo: Determinar o efeito da suplementação com cálcio no enfarte agudo do miocárdio (EAM), acidente vascular cerebral (AVC) e morte súbita (MS) em mulheres pós-menopáusicas saudáveis.

Métodos: Foi efectuada uma análise secundária de um ensaio aleatorizado e controlado de suplementação com cálcio em mulheres pós-menopáusicas saudáveis primariamente desenhado para avaliar os efeitos do cálcio na densidade mineral óssea (DMO) e incidência de fracturas ao longo de 5 anos. As participantes foram mulheres pós-menopáusicas de um centro urbano da Nova Zelândia aleatorizadas para o grupo de suplementação com cálcio e para o grupo placebo.

Foram analisadas as variáveis: eventos cardiovasculares adversos ao longo de 5 anos [morte, MS, EAM, angina, outra precordialgia, AVC, acidente isquémico transitório (AIT)], e um grupo composto por EAM, AVC ou morte súbita. Estes foram identificados através dos registos ao longo das consultas de *follow-up*, registos hospitalares, certidões de óbito e base de dados nacional de admissões hospitalares por eventos cardiovasculares.

Resultados: 1.471 participantes (média de idades de 74 anos), sendo que 732 foram aleatorizadas para o grupo de suplementação com cálcio

e 739 receberam placebo.

O EAM foi auto-reportado mais vezes no grupo de suplementação com cálcio (45 eventos em 31 mulheres vs 19 eventos em 14 mulheres, $p = 0,01$). O «grupo composto» (EAM, AVC ou morte súbita) foi também mais frequente no grupo de suplementação com cálcio (101 eventos em 69 mulheres vs 54 eventos em 42 mulheres, $p = 0,008$). Após verificação do cumprimento dos critérios usados no estudo para cada um dos eventos, o EAM permaneceu mais frequente no grupo de suplementação com cálcio, com 24 eventos em 21 mulheres vs 10 eventos em 10 mulheres, risco relativo 2,12 (IC 95% 1,01-4,47). No «grupo composto» foram descritos 61 eventos em 51 mulheres no grupo de suplementação com cálcio e 36 eventos em 35 mulheres no grupo placebo, risco relativo 1,47 (IC 95% 0,97-2,23). Quando os eventos não descritos foram adicionados a partir da base de dados nacional de admissões hospitalares na Nova Zelândia, o risco relativo de EAM foi de 1,49 (IC 95% 0,86-2,57) e o do «grupo composto» foi de 1,21 (IC 95% 0,84-1,74). A taxa de eventos no grupo placebo foi de 16,3 por 1.000 pessoas/ano e no grupo de suplementação com cálcio foi de 23,3 por 1.000 pessoas/ano. Para o AVC (incluindo eventos não declarados) o risco relativo foi de 1,37 (IC 95% 0,83-2,28) e a *rate ratio* foi de 1,45 (0,88-2,49).

Discussão: Não existe evidência de que o cálcio possa diminuir a incidência de eventos cardiovasculares em mulheres pós-menopáusicas, apesar de este estudo demonstrar uma melhoria da razão HDL/LDL. Este estudo revela a existência de um aumento significativo de eventos cardiovasculares nas mulheres que fazem suplementos com cálcio. Este efeito é mais marcado nas mulheres

com elevada *compliance*, sendo progressivo dos 30 aos 60 meses do estudo, o que é consistente com o facto de existir um período latente inicial durante o qual a lesão vascular progride antes das taxas de eventos aumentarem. O facto de a suplementação com cálcio poder exercer efeitos adversos na incidência de doença vascular, constitui um factor de preocupação, pois a morbilidade e mortalidade que advêm de apenas um pequeno efeito adverso nas taxas de eventos vasculares é tal que os efeitos benéficos da suplementação com cálcio no osso são rapidamente ultrapassados. É necessário tratar 50 mulheres durante 5 anos para prevenir uma fractura sintomática, porém, o número necessário tratar para provocar um evento cardiovascular é de apenas 29 (44 para um EAM e 56 para um AVC).

Comentário: A suplementação com cálcio em mulheres pós-menopáusicas saudáveis parece associar-se a uma tendência de aumento nas taxas de eventos cardiovasculares. Este efeito potencialmente deletério deve ser tido em linha de conta antes de a suplementação com cálcio ser largamente implementada, como factor protector a nível ósseo.

Susana Corte-Real

USF São Julião – Centro de Saúde de Oeiras