

O Coração

Democratizando a informação

Uma das metas da atual diretoria da Sociedade Brasileira de Cardiologia, regional Paraíba, é a realização de Simpósios e Congressos não só em João Pessoa, mas também em outras cidades do estado. Neste primeiro semestre de 2006 já aconteceram os primeiros eventos, prestigiados por cardiologistas da Paraíba e de Pernambuco.

Em março foi realizado em João Pessoa o *I Simpósio de Emergências Cardiovasculares*. No mês seguinte a capital sediou o *I Simpósio sobre Hipertensão Arterial*, e Campina Grande, o *I Simpósio de Métodos Diagnósticos da Cardiodiagnóstica*. Já em maio, também em João Pes-

soa, aconteceu o *I Simpósio de Ecocardiografia para o Clínico*.

Os temas abordados foram sugeridos pelos próprios colegas. Entre os palestrantes havia cardiologistas da Paraíba e de Pernambuco,

“A união dos cardiologistas paraibanos é importante para o fortalecimento de nossa especialidade.”

Dr. Fábio Medeiros

que trouxeram à tona o que há de novo e socializaram informações e experiências.

O evento mais recente foi o *I Simpósio Paraibano de Do-*

ença Coronária, realizado em João Pessoa no mês de julho. Cerca de 60 participantes prestigiaram o evento, sendo a grande maioria formada por médicos cardiologistas.

Segundo o presidente da SBC/PB, Dr. Fábio Medeiros, o Simpósio também serviu para unir mais os colegas. “Conseguimos congregar os diversos segmentos da cardiologia pessoense. Este foi um fato importante para o fortalecimento de nossa especialidade do ponto de vista científico e certamente trará bons frutos. Unindo a categoria poderemos inclusive pleitear uma maior participação nos eventos nacionais”, explicou.

Sabendo da importância do profissional se manter sempre atualizado, Dr. Fábio afirmou que o principal objetivo dos eventos, que é a educação continuada em cardiologia, foi e está sendo plenamente alcançado.

Para os próximos meses outros eventos já estão confirmados (*ver Agenda*), como o *I Curso de Atualização em Cardiologia*, que acontecerá em Patos no mês de setembro. “É a primeira vez que Patos sedia um evento da SBC/PB e isso nos deixa muito satisfeitos”, concluiu o presidente.

Agenda

SBC - Paraíba

Agosto:

XI Congresso Paraibano de Cardiologia

Data: 03 a 05/08

Local: Centro de Convenções Raimundo Asfora, Campina Grande

Setembro:

I Curso de Atualização em Cardiologia

Data: 22 e 23/09

Local: Auditório do Fórum Miguel Sátiro, Patos

Patos

Outubro:

I Curso de Medicina Baseado em Evidência Aplicado à Cardiologia

Data: 06 e 07/10

Local: Hotel Littoral, João

Pessoa

Mais informações:

sbcpb@terra.com.br

SBC - Nacional

Setembro:

III Jornada Brasileira de Cardiogerontologia

Data: 15 e 16/09

Local: Hotel Mercury - Belo Horizonte / MG

Outubro:

61º Congresso Brasileiro de Cardiologia e XXII Congresso Sul-Americano de Cardiologia

Data: 21 a 25/10

Local: Centro de Convenções de PE - Empetur - Recife

Novembro:

XXIII Congresso Nacional do Depto. de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular

Data: 23 a 25/11

Local: Costão do Santinho - Praia do Santinho, Florianópolis / SC

Mais informações:

www.cardiol.com.br

O que há de novo?!

Por Dr. Marco Antônio de Vivo Barros

O *Extract Timi 25* foi um ensaio clínico randomizado em que foram avaliados 20.506 pacientes com infarto agudo do miocárdio com supra de ST tratados com trombolíticos (apenas 20% usaram SK, quase 80% usaram alteplase ou tenecteplase).

O objetivo deste estudo foi comparar a enoxaparina (7 dias de tratamento) à heparina não fracionada (48 h de tratamento) após a administração do trombolítico.

Os desfechos clínicos avaliados foram óbito ou IAM não fatal aos 30 dias. A ocorrência dos desfechos

clínicos foi de 12% no grupo HNF e 9,9% no HBPM ($p < 0,0001$). Não houve diferença na taxa de mortalidade dos dois grupos. A ocorrência de sangramento maior foi de 1,4% no grupo HNF e 2,1% no HBPM.

Este ensaio demonstrou superioridade da HBPM no esquema terapêutico após uso do trombolítico. Houve um discreto aumento no risco de sangramento maior.

Uma crítica ao estudo é o fato da HNF só ter sido utilizada por 48h.

Trabalho publicado no *New England Journal of Medicine*, 2006; 354:1477

A diretoria

Presidente: Dr. Fábio Medeiros

Vice-presidente: Dr. Cícero Emanuel

Diretor científico: Marco Antônio Barros

Diretor administrativo: Dr. Hélio Malheiros

Diretor financeiro: Dr. Alexandre Negri

Diretor de comunicação:

Dr. Benedito Sávio Gomes

Diretor de qualidade assistencial:

Dr. Demóstenes Cunha Lima

Diretor do Funcor: Dr. Demóstenes Cunha Lima

Delegado: Dr. Ricardo Maia

Suplente: Dr. Manoel Leonardo

Conselho Fiscal

Titulares:

Dra. Ana Beatriz Gadelha

Dr. Antônio Loureiro

Dr. Edmilson Fonseca

Suplentes:

Dr. Marcelo Daniel

Dr. Jorge Fonseca

Dr. Emílio de Farias Jr.

Em tempo:

O colega que assumiu conosco a diretoria de qualidade assistencial, Dr. Alexandre Henriques, devido a motivos de ordem pessoal, infelizmente precisou pedir o afastamento do cargo. De acordo com nosso estatuto, o diretor do Funcor assume os dois cargos.

Morte Súbita Cardíaca

A Morte Súbita Cardíaca (MSC) é a morte natural devido a causas cardíacas. Sua precursora é a perda súbita da consciência até uma hora após o início dos sintomas agudos em indivíduos com ou sem doença cardíaca pré-existente. A causa imediata de toda MSC é um distúrbio da função cardiovascular incompatível com a manutenção da consciência, resultante da perda abrupta de fluxo sanguíneo cerebral.

Os sintomas e sinais premonitórios, que podem ocorrer dias ou semanas antes da parada cardíaca, tendem a ser inespecíficos para impedir tal evento.

A MSC é vista sob quatro perspectivas temporais: pródromos, início do evento terminal, parada cardíaca e progressão para a morte biológica. A variabilidade individual influencia a expressão clínica: algumas vítimas não apresentam pródromos, outras podem mostrar início que dura até uma hora antes da parada cardíaca. Para o clínico os dois fatores mais relevantes são o início do evento terminal e a parada cardíaca.

É difícil estimar a incidência mundial por haver grande variação da prevalência da doença coronariana em diferentes países, porém estima-se que nos Estados Unidos variam de 250.000 a 400.000 mortes por ano. Estudos prospectivos mostram que 50% de todas as mortes por coronariopatia são súbitas.

Há também afecções não cardíacas que mimetizam a MSC, como por exemplo a Coronária do Café, na qual alimentos mal mastigados alojaram-se na orofaringe e causam obstrução súbita da glote, com quadro de cianose súbita e colapso após uma refeição.

É indiscutível que a MSC vem ganhando cada vez mais importância na cardiologia atual, pois os conhecimentos acerca desta patologia se multiplicaram muito nesta última década. Torna-se portanto indispensável por parte do cardiologista estratificar e diagnosticar pacientes com risco maior de MSC (ver quadro). Faz-se mister que o cardiologista saiba como avaliar estes pacientes, uma vez que a MSC ocorre em 80% das vezes nas coronariopatias e as demais patologias em 20% dos restantes.

Dr. Hélio Domingues Malheiros
Cardiologista do HU / UFPB

Prevenção

As doenças cardiovasculares (DCV) são a primeira causa de morte no Brasil (300 mil mortes em 2005), sendo responsáveis por 32% de todos os óbitos.

Preocupada com esta situação, a Sociedade Brasileira de Cardiologia, com o apoio das regionais, está lançando em 40 cidades do país o **Prevenção**, um plano de prevenção em doenças cardio-vasculares. O objetivo é reduzir a cada ano 2% desta incidência.

O **Prevenção** será lançado em João Pessoa em data a ser definida pela SBC. Estão previstas ações como palestras para a classe médica, distribuição de folders educativos à população (que poderá também verificar a pressão arterial), e ampla divulgação na imprensa de como prevenir os fatores de risco das DVC.

Fatores de Risco para MSC

IDADE

Duas idades com maior incidência: entre o nascimento e os seis meses de vida e entre 45 e 75 anos. Nos adultos a incidência por coronariopatia aumenta com a idade.

HEREDITARIEDADE

Fatores hereditários contribuem para a MSC, como por exemplo histórico familiar de: Síndrome do QT Longo, Cardiomiopatia Hipertrofica, Displasia de Ventrículo Direito e Síndrome de Brugada.

ESTILO DE VIDA

O estudo *Framingham* mostrou que os fumantes têm

risco de 2 a 3 vezes maior de MSC, entre 30 e 59 anos.

OUTRAS PATOLOGIAS

Hipertrofia ventricular, cardiomiopatia dilatada, doenças cardíacas inflamatórias, infiltrativas ou neoplásicas, valvulopatias e anormalidades eletrofisiológicas.

Não é frequente a MSC em atletas durante ou após atividade física extrema. A maioria destes indivíduos tem anormalidade cardíaca pré-existente não conhecida, como por exemplo: cardiomiopatia hipertrofica, estenose aórtica e coronariopatia oculta.

Canal Aberto

“Foi muito bom retomar esta iniciativa. O Jornal está muito bom, gostei do conteúdo e do *layout*. Nota 10.

Acho que poderia ser feita uma edição maior. Poderia ser distribuído também para os consultórios.

Na minha opinião o que deve mudar mesmo é apenas o nome. O título está muito ‘bafado’. Poderia mudar o título e tentar também atingir um público maior.”

Dr. Grimberg Medeiros Botelho
Cardiologista

Você também pode enviar seu texto científico ou sua poesia, comentar os assuntos abordados em nossas edições, ou registrar aqui sua opinião. O que gosta em nosso informativo ou o que acha que deveria mudar?

Participe desta publicação enviando textos ou comentários à redação:

renatamaiajorn@hotmail.com

Informativo trimestral da Sociedade Brasileira de Cardiologia / Paraíba

Editoria: Dr. Fábio Medeiros, Dr. Roberto Nóbrega e Dr. Marco Antônio Barros
Texto e diagramação: Renata Maia
Revisão: Dr Fábio Medeiros e Renata Maia
Fotos: Evandro Pereira
Contato comercial: Dr. Fábio Medeiros
Jornalista responsável: Renata Maia
DRT/PB 1.609
Tiragem: 500 exemplares
Impressão: Gráfica JB

Distribuição gratuita
O conteúdo dos textos assinados é de total responsabilidade dos autores.

Contatos:
Redação: Renata Maia 8849-6807 / 3235-3206
E-mail: renatamaiajorn@hotmail.com
SBC/PB: (83) 3241-5787
E-mail: sbcpb@terra.com.br
Site da SBC: www.cardiol.com.br

Infarto do Miocárdio

Meu coração, viveste intensamente,
Sofreste tanto, amaste... muito embora,
Vivendo as emoções de cada hora,
Sem saber, te mataste lentamente.

Não pulsas mais alegre, livremente.
Hoje perdeste a vibração de outrora!
Mãos de garras potentes sinto agora
Apertando meu peito, estranhamente.

Bates fraco demais, descompassado,
Como quem já trôpego e cansado,
Tropeçando nas bulhas, sem querer!

Solidário contigo, que alegria,
Aguardo confiante a cirurgia
Para ampliar uma pouco o meu viver!

Dr. Eugênio de Carvalho Júnior
(in memoriam)

APOIO: