

Passo a passo por um coração mais saudável

Na data em que se assina o Dia Mundial do Coração, importa reforçar que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na Madeira. Em média, morrem duas pessoas por dia com doenças crónicas súbitas. Controlar fatores de risco por salvar vidas, insistem os especialistas.

Hoje, dia 29 de Setembro, comemora-se o Dia Mundial do Coração. Anualmente, morrem cerca de 31 mil pessoas por doenças cardiovasculares, que continuam a ser a principal causa de morte em Portugal.

Segundo um infográfico do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), divulgado esta sexta-feira, 443 mil indivíduos, com idades compreendidas entre os 40 e os 65 anos (11,9%), apresentam um risco cardiovascular muito elevado.

O risco cardiovascular muito elevado é mais frequente nos homens (15,6%), no grupo etário dos 60-65 anos (25,6%) e na Região Autónoma dos Açores (14,4%) [ver imagem].

Estes dados referem-se à população residente em Portugal, em 2015, e foram obtidos utilizando um algoritmo que permite obter o risco da ocorrência de eventos fatais por doença cardiovascular nos 10 anos seguintes (ou seja, até 2025).

A Madeira acompanha a tendência nacional, aponta António Drumond, director do Serviço de Cardiologia do SESARAM.

"Morte súbita é cada vez mais prevalente na Região"

Quando falamos de doenças cardiovasculares estamos a falar, não só das doenças do coração, mas também das doenças das artérias do cérebro e das doenças vasculares periféricas.

Quase todas são provocadas pelo depósito de placas de gordura e cálcio no interior das artérias (a designada aterosclerose), que dificultam a circulação sanguínea nos órgãos e podem mesmo chegar a impedi-la.

Quando a aterosclerose aparece nas artérias coronárias, pode causar sintomas e doenças como a angina de peito ou provocar um enfarte do miocárdio. Quando se desenvolve nas artérias do cérebro pode causar um acidente vascular cerebral (AVC).

De acordo com dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), em 2017, 11.270 portugueses morreram devido a um AVC e 7.314 com doença isquémica do coração (entre as quais o enfarte agudo do miocárdio).

Embora na Região, não existam dados completamente definidos relativamente à morte súbita, "esta é cada vez mais prevalente", alerta António Drumond.

Estima-se que, em média, duas pessoas morram todos os dias com doenças crónicas súbitas, na Madeira.

"Temos cerca de 150 a 200 enfartes agudos do miocárdio por ano", acrescenta o cardiologista.

"Qualquer dor torácica deve ser valorizada"

A morte súbita, tal como o nome indica, não tem sintomas. Não obstante, "dá pródromos". Isto é, "dá manifestações que podem pôr as pessoas na pista de um eventual ataque cardíaco e são estes enfartes agudos do miocárdio que condicionam, no fundo, a morte súbita", aclara António Drumond.

"Nos enfartes agudos do miocárdio quase 90% dos doentes têm pródromos", reforça.

Estes sintomas acontecem, regra geral, "entre oito a cinco dias antes, da ocorrência do enfarte" e as pessoas devem estar particularmente atentas a "dores no peito" e ao "cansaço extremo ou exagerado", previne o médico.

"Quase todos os doentes quando chegam aqui com enfarte agudo do miocárdio têm, entre os cinco e os oito dias antes, sintomas de dor no peito e que eles não valorizaram. No entanto, qualquer dor torácica, desencadeada pelo esforço, que seja intensa deve ser estudada e avaliada, para então ser excluída ou não a presença de doença dos vasos do coração", reitera.

Dada a importância dos primeiros sintomas, o especialista aconselha aos utentes que "quando sentirem qualquer desconforto, qualquer dor torácica, sobretudo no meio do peito, desencadeado ou agravado pelo esforço, ou um cansaço inexplicado que até aí não era habitual, sejam avaliados por um cardiologista para perceber que tipo de sintoma é esse e se há algum risco em continuarem a fazer a sua vida normal".

"Estilo de vida" pode determinar redução dos factores de risco

O facto das doenças cardiovasculares afectarem cada vez mais pessoas deve-se "ao seu estilo de vida e à presença dos múltiplos factores de risco, que condicionam o aparecimento de lesões ao nível dos vasos", destaca António Drumond.

Os factores de risco podem ser divididos em duas grandes categorias: factores de risco modificáveis (como hipertensão arterial, excesso de peso e obesidade, colesterol, triglicéridos elevados, diabetes ou o hábito de fumar) e factores não modificáveis (genética, sexo e idade).

Vejamos dois exemplos.

João de Castro, 78 anos, fumador desde os tempos de juventude, apresenta várias complicações cardíacas. Há mais de 12 anos implantou um 'pacemaker' e, mais recentemente, foi submetido a uma nova interven-

ção cirúrgica. “Tivemos o coração nas mãos”, conta a filha Teresa e sublinha que a primeira ordem do médico foi que o pai deixasse de fumar. Receoso pela vida, João acatou as instruções do médico e não voltou a tocar no cigarro.

Com efeito, o director do Serviço de Cardiologia do SESARAM refere que “apesar de um grande número de pessoas já não fumar”, “cerca de 70% dos doentes que dão entrada [no Hospital Dr. Nélcio Mendonça] com enfartes agudos do miocárdio, são fumadores”.

Já Maria José Lima, 54 anos, faz parte do “grupo daqueles que têm menos sorte”, disseram-lhe os médicos. “Não tenho colesterol, não fumo e não bebo”, afirma. Apesar disso, há mais de 20 anos que tem problemas cardiovasculares, tendo inclusivamente sofrido um AVC.

António Drumond explica que “o factor genético – que nós não conseguimos debelar – faz com que muitas vezes o doente tenha doenças graves nos vasos e no coração, mesmo sem qualquer outro factor de risco associado”.

“Os factores genéticos somados aos factores de risco tornam-se numa mistura explosiva, que faz com que o risco de ter episódios graves de enfarte agudo do miocárdio seja muito elevado”, avisa.

Além de serem múltiplos, os factores de risco da doença cardiovascular “somam-se” de forma “exponencial”. Isto é, um indivíduo que apresente um factor de risco (por exemplo, que tenha o hábito de fumar) tem um risco ‘x’ de desenvolver uma doença cardiovascular; mas se apresentar dois factores (ex.: tabagismo e colesterol elevado) o risco já não é ‘2 x’, mas 5 ‘x’; três factores de risco é ‘18 x’ e assim sucessivamente.

O controlo dos factores de risco é, pois, a melhor forma de prevenir as doenças cardiovasculares. “O estilo de vida é cada vez mais importante”, porque “são esses factores, que derivam dos hábitos das pessoas, aqueles em que nós conseguimos melhorar de forma a reduzir o risco deste tipo de doenças”, diz o médico.

E deixa o conselho: “As pessoas devem ter em atenção que têm de ter um estilo de vida saudável, tentando fazer exercício físico, controlar bem o colesterol, os diabetes e a tensão arterial de uma forma regular. Nos indivíduos com uma vida sedentária, devem também tentar minimizar esse tipo de vida”.

“A caminhada é o ideal, porque toda a gente pode fazer”

“O exercício físico é fundamental” no combate às doenças cardiovasculares, enfatiza António Drumond.

Neste contexto, realça os benefícios da caminhada. “Não é preciso grande exercício físico, nós temos é de fazer a caminhada. A caminhada é o ideal, porque toda a gente pode fazer”, sustenta.

Isto sem exageros. “Nós não temos de provar nada a ninguém, fazemos aquilo só para o nosso bem-estar”, frisa o cardiologista.

“Os comprimidos são tomados duas a três vezes ao dia, à noite e de manhã. O exercício também devia ser feito duas a três vezes ao dia, não excedendo meia hora e nunca de forma extenuante”, adverte.

O recomendado é manter um “passo firme”, “desde que não sinta cansaço” e que “a frequência cardíaca não ultrapasse determinado valor”.

Por outro lado, nota que – à excepção das situações de pós-operatório do enfarte agudo do miocárdio, em que o exercício tem de ser acompanhado por uma pessoa habituada a fazer reabilitação pós-enfarte – “a caminhada não precisa de personal trainers”.

“Se fizer isto rapidamente vê que a sua capacidade de esforço vai incrementando e a sua condição cardiovascular também vai-se tornando cada vez melhor”, remata.

MAIS DE 70 ADERIRAM A RASTREIO GRATUITO

■ Para assinalar o Dia Mundial do Coração, o Hospital Particular da Madeira (HPM) ofereceu um rastreio gratuito, durante a semana de 23 a 27 de Setembro.

“Estimular a comunidade a adoptar hábitos de vida mais saudáveis e contribuir para a educação da saúde”, foram os objectivos por detrás desta acção, explica a Administração do HPM, recordando que “o controlo dos factores de risco, através dos rastreios e a implementação de estilos de vida saudáveis podem reduzir em 80% a incidência de enfarte agudo do miocárdio e também as mortes prematuras”.

A iniciativa contou com 76 pessoas inscritas.

O rastreio foi orientado pela médi-

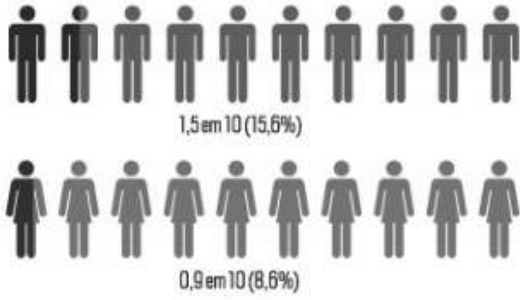
ca cardiologista do HPM, Susana Gomes, realizado por uma equipa composta por dois enfermeiros e dois técnicos de cardiologia, e incluiu vários exames/testes: electrocardiograma, avaliação do colesterol, glicémia, tensão arterial, índice de massa corporal (peso e altura) e perímetro abdominal.

Refira-se que todos os dados serão avaliados pela equipa e aplicadas tabelas e ‘scores’ de risco cardiovascular e, em caso de risco elevado, será realizada uma segunda avaliação, com aconselhamento de acompanhamento/consulta.

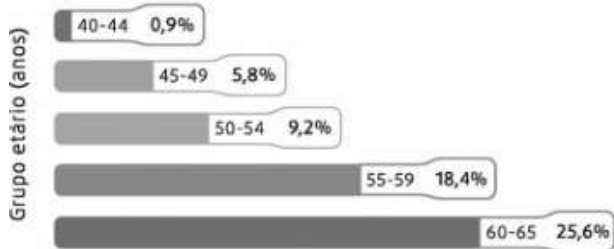
Nos próximos dias 8 e 9 de Outubro, o HPM volta a promover um novo rastreio, desta feita ao Cancro do Pulmão.

O risco cardiovascular muito elevado foi mais frequente...

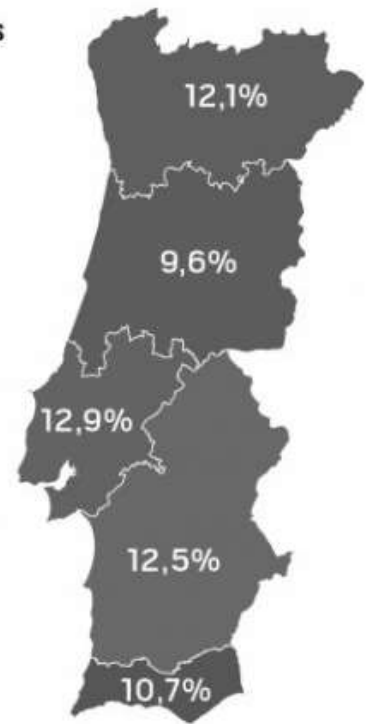
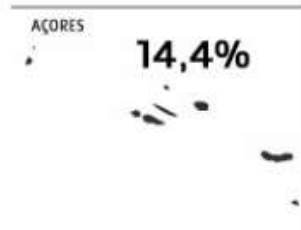
... nos homens,



... no grupo etário dos 60-65 anos



... na Região Autónoma dos Açores



Infográfico INSA
Risco cardiovascular
em Portugal.

In "Diário de Notícias"