

Correspondência

Sobre o Artigo Comentado

Treinamento Físico (Reabilitação Cardiovascular) por 10 anos em Insuficiência Cardíaca: Um estudo Randomizado de autoria de Luiz Eduardo Ritt.

Opinião

Pedro Ferreira de Albuquerque (AL)

Os dois estudos (Treinamento Físico por 10 anos em Insuficiência Cardíaca e o HF-ACTION) validam dados que permite ao cardiologista prescrever exercício programado para os pacientes portadores de Insuficiência cardíaca (IC) moderada ou grave, como adição à terapêutica farmacológica otimizada baseada em evidências. Esses estudos são importantes, pois, milhões de pessoas são portadoras de IC e esses números tendem aumentar com a expectativa de um elevado grau de envelhecimento. É promissor conhecer que pacientes podem se beneficiar de um método de baixo risco, para melhorar sua saúde.

O estudo selecionado e muito bem comentado pelo colega Dr. Luiz Eduardo Ritt, mostrou pela primeira vez um benefício tardio relacionado à mortalidade e à hospitalização relacionada à IC. Por outro lado, o HF – ACTION foi o mais abrangente estudo até hoje para avaliar os efeitos do exercício em pacientes com IC (2331 pacientes). Conduzido por Christopher O'Connor MD et al, a hipótese da redução da mortalidade e de hospitalização por IC no grupo treinado não se confirmou. Houve uma modesta e não significativa redução em uma primeira análise utilizando um protocolo específico inicial. Porém, em uma análise secundária levando em conta fortes fatores clínicos preditores de hospitalização

ou morte, como: FA, depressão, baixa capacidade funcional e baixa fração de ejeção, houve significativa redução de risco no grupo treinado em relação ao grupo controle, redução de 11% de hospitalização ou morte e 15% de redução de morte cardiovascular ou hospitalização por complicação da IC ($p=.03$). A primeira análise não foi positiva, mas deve-se considerar o conjunto dos resultados. Considere-se ainda que os pacientes do HF – ACTION Trial tinham graves características clínicas: classe funcional II e III da NYHA (importante disfunção do VE com FE média de 25%, 90% dos pacientes utilizava IECA ou Betabloqueador e 45% usavam devices mecânicos).

O importante que se conclui com os resultados dos dois trials clínicos (um abrangente e o outro com benefícios a muito longo prazo) é que o paradigma de não se indicar um programa de exercício físico, inicialmente supervisionado, para portadores de IC já chegou ao fim.

O que lamentamos é que na América Latina existam apenas 160 centros com programas disponíveis para Reabilitação Cardíaca, número absolutamente baixo, aproximadamente 1 programa para 2319312 habitantes (www.jcrpjournal.com). Distribuição notoriamente insuficiente para uma população onde a doença cardiovascular é cada vez mais crescente.