




29º Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia



MESA REDONDA – Hipertensão Arterial: uma visão multidisciplinar

“Avaliação laboratorial e periódica do hipertenso”



Investigação Laboratorial e periódica

► Objetivos:

- Confirmar a elevação da pressão arterial
- Avaliar lesões de órgãos-alvo
- Identificar fatores de risco para doenças cardiovasculares
- Diagnosticar a etiologia da hipertensão arterial



História Clínica

- ▶ Identificação
- ▶ História atual
- ▶ Investigação sobre diversos aparelhos e fatores de risco
- ▶ História familiar
- ▶ Consumo de medicamentos ou drogas que possam elevar a pressão arterial



Indícios de hipertensão secundária

- ▶ Início da hipertensão antes dos 30 ou após os 50 anos
- ▶ Hipertensão arterial grave (estágio 3) e/ou resistente à terapia
- ▶ Tríade do feocromocitoma: palpitações, sudorese e cefaléia em crises
- ▶ Uso de medicamentos e drogas que possam elevar a pressão arterial



Indícios de hipertensão secundária

- ▶ Fácies ou biotipo de doença que cursa com hipertensão: doença renal, hipertireoidismo, acromegalia, síndrome de Cushing
- ▶ Presença de massas ou sopros abdominais
- ▶ Diminuição da amplitude ou retardo do pulso femoral



Indícios de hipertensão secundária

- ▶ Aumento da creatinina sérica
- ▶ Hipopotassemia espontânea ($< 3,0$ mEq/l)
- ▶ Exame de urina anormal (proteínúria ou hematória)



Exame Físico

- ▶ Medida de peso e altura
- ▶ Inspeção: fáceis e aspecto físico
- ▶ Sinais vitais
- ▶ Pescoço: palpação e ausculta das artérias carótidas
- ▶ Exame do precórdio
- ▶ Exame do pulmão
- ▶ Exame do abdome: massas abdominais
- ▶ Exame de fundo do olho



Avaliação Laboratorial (básica)

- ▶ Exame de urina: bioquímica e sedimento
- ▶ Creatinina
- ▶ Potássio
- ▶ Glicemia
- ▶ Colesterol total
- ▶ Eletrocardiograma de repouso
- ▶ Avaliação complementar



Avaliação Laboratorial (complementar)

- ▶ Cardiovascular
- ▶ Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial
- ▶ Ecocardiograma
- ▶ Radiografia de tórax
- ▶ Teste de esforço (paciente com risco coronariano)



Avaliação Laboratorial (complementar)

- ▶ Bioquímica
- ▶ HDL-colesterol (sempre que o colesterol total e a glicemia estiverem elevados)
- ▶ Triglicerídeos
- ▶ Ácido úrico
- ▶ Proteinúria de 24 horas
- ▶ Hematócrito e hemoglobina
- ▶ Cálcio
- ▶ TSH



Decisão Terapêutica

- ▶ A decisão terapêutica deve levar em conta:
 - presença ou não de lesões em órgãos-alvo
 - fatores de risco cardiovascular



Estratificação do risco individual dos pacientes (fatores de risco e lesão em órgãos-alvo)

- ▶ Tabagismo
- ▶ Dislipidemia
- ▶ Diabetes melito
- ▶ Idade acima de 60 anos
- ▶ Sexo:
 - Homens
 - Mulheres (pós-menopausa)
- ▶ História familiar de doença cardiovascular em:
 - Mulheres com menos de 65 anos de idade
 - Homens com menos de 55 anos de idade



Estratificação do risco individual dos pacientes (fatores de risco e lesão em órgãos-alvo)

- ▶ Lesões em órgãos-alvo ou doenças cardiovasculares
 - Doenças cardíacas:
 - Hipertrofia ventricular esquerda;
 - Angina ou infarto prévio do miocárdio;
 - Revascularização miocárdica prévia;
 - Insuficiência cardíaca.

- ▶ Episódio isquêmico ou acidente vascular encefálico:
 - Nefropatia
 - Doença vascular arterial periférica
 - Retinopatia hipertensiva



Estratificação em grupos, de acordo com o fator de risco individual

- ▶ Grupo A — sem fatores de risco e sem lesões em órgãos-alvo
- ▶ Grupo B — presença de fatores de risco (não incluindo diabetes melito) e sem lesão em órgãos-alvo
- ▶ Grupo C — presença de lesão em órgãos-alvo, doença cardiovascular clinicamente identificável e/ou diabetes melito



120808
EURO
SOU



Fim

