

Via verde para a vida

Alimentação sã e corpo em movimento reduzem o risco de enfarte. Quando este ocorre, a recuperação depende da rapidez da assistência. Chame logo o 112

As doenças cardiovasculares, como o enfarte e os acidentes vasculares cerebrais, constituem a principal causa de morte no nosso país. Em 2010, ceifaram mais de 40 mil vidas, o que representa cerca de um terço da mortalidade total. A palavra enfarte assusta, por estar geralmente associada a um desfecho fatal ou a sequelas muito graves. Mas, se reagirmos aos primeiros sinais, é possível reduzir as consequências e voltar a ter uma vida normal.

Coração em risco

- Os enfartes atingem mais os homens, a partir dos 50, mas não poupam as mu-

lheres, sobretudo a partir dos 65 anos e a seguir à menopausa.

- Alguns fatores aumentam o risco, como o tabagismo, o sedentarismo e a obesidade, em particular quando a gordura se acumula no abdómen. Níveis elevados de colesterol, acima de 190 miligramas por decilitro de sangue (mg/dl) e de triglicéridos (mais de 150 mg/dl), diabetes e pressão arterial superior a 140/90 são igualmente inimigos do coração. O stresse e a ansiedade também não ajudam.

- Quando uma artéria fica obstruída, o tecido muscular por ela irrigado é privado de fluxo sanguíneo e, logo, de oxigenação. Dá-se a chamada isquemia. Se não se agir rapidamente para desobstruir a artéria, as células afetadas morrem e ocorre um enfarte.

A idade do paciente, a eventual presença de outras doenças e o tempo que decorre até receber assistência



SINAIS DE ALERTA

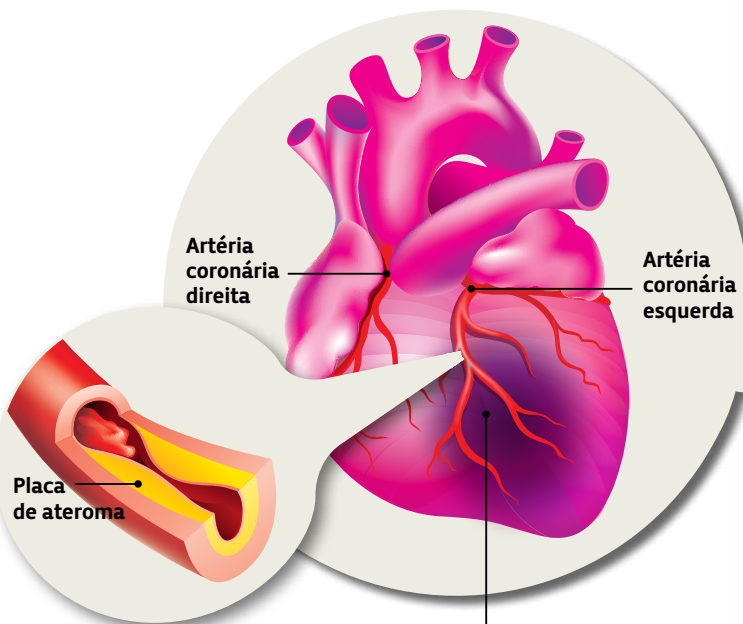
O enfarte ocorre frequentemente em repouso, durante a noite ou de madrugada, sem causa aparente. Perante os sinais de alarme, ligue de imediato o 112.

- ◆ **DOR E PRESSÃO FORTE**, geralmente no centro do tórax, que não diminui ao mudar de postura.
- ◆ **NÁUSEAS E SUORES FRIOS**.
- ◆ **DOR QUE IRRADIA PARA OS BRAÇOS**, sobretudo para o esquerdo, para o pescoço ou maxilar.
- ◆ **DIFICULDADE RESPIRATÓRIA** e aceleração dos batimentos cardíacos ou batimentos irregulares.



Como se produz um enfarte do miocárdio

Não se deve confundir um enfarte do miocárdio com paragem cardíaca. No primeiro caso, há uma obstrução parcial ou total de uma das artérias que transportam o sangue para o músculo cardíaco. Trata-se de um problema de circulação. O segundo é um problema “elétrico”: o coração para de repente, por causas variadas, entre as quais arritmia ou enfarte



Obstrução da artéria

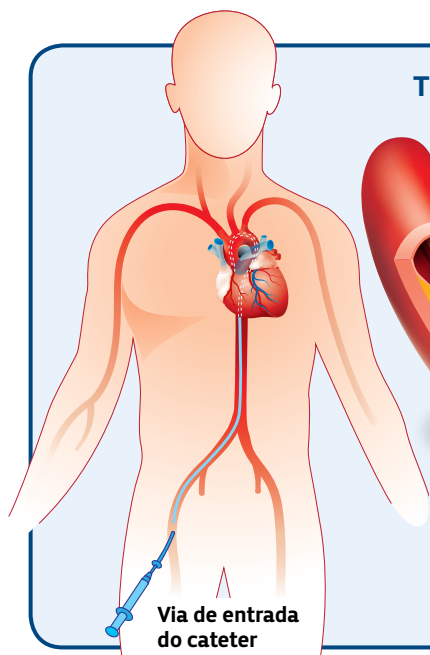
As placas de ateroma (compostas, essencialmente, por gordura e tecido fibroso) estreitam o interior da artéria, diminuindo o fluxo sanguíneo. Se uma placa romper, facilita a formação de um coágulo (trombo), que entope a artéria na zona mais estreita.

Necrose do músculo cardíaco

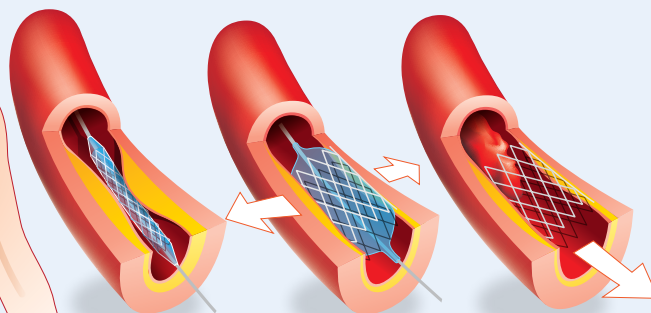
A falta de irrigação sanguínea causada pela obstrução da artéria impede a oxigenação do músculo cardíaco. Se a obstrução se prolongar, gera um enfarte: o tecido entra em sofrimento, podendo mesmo morrer se não for tratado atempadamente.



TRATAMENTOS RECENTES



Via de entrada do cateter



Introduz-se um cateter fino, com um balão na ponta, até ao local obstruído

Ao insuflar o balão, coloca-se uma rede de aço junto da parede da artéria

Após retirar o cateter, a rede de aço mantém a artéria dilatada

Atualmente, recorre-se cada vez mais à angioplastia para tratar um enfarte do miocárdio. Ou seja, introduz-se um cateter muito fino até ao local afetado da artéria, para desobstruí-la. Para uma maior eficácia, esta intervenção, deverá ser realizada até 2 horas após o primeiro contacto médico. É recomendada a doentes de alto risco, e deve ser complementada com um tratamento de longo prazo com antiagregantes (aspirina e similares). Estes poderão ser suficientes para tratar uma obstrução parcial. Quando a angioplastia não é possível no imediato, aplica-se primeiro a fibrinólise, que consiste em dissolver o trombo com medicação específica injetada. A angioplastia poderá ser realizada posteriormente. A cirurgia (*bypass*) só é indicada em casos específicos.



médica são fatores que influenciam o prognóstico.

■ Mas nem tudo são más notícias. Estudos recentes revelam que a mortalidade diminuiu consideravelmente graças aos novos tratamentos. Diante dos sinais de alarme, chame o 112 de imediato. Enquanto espera pelos primeiros socorros, desaperte o cinto e o colarinho da vítima, para facilitar a respiração. Procure manter a calma e tranquilize o paciente.

Ao telefone, procure transmitir informações precisas.

■ Se tiver uma aspirina à mão, administre até 500 mg à vítima. É bastante seguro para quem não é alérgico nem sofre de gastrite, e melhora o prognóstico, já que contraria a formação de trombos.

Medicação, exercício e tranquilidade

■ Assim que dá entrada no hospital, a vítima é submetida a um

Mais vidas podem ser salvas se, perante sinais de enfarte, chamar logo o 112

eletrocardiograma, a análises e a medicação para aliviar as dores. Dependendo dos resultados, poderá ser necessário realizar uma ecografia ao coração (ecocardiograma). O primeiro passo é restabelecer o fluxo sanguíneo na artéria afetada, com medicação e/ou angioplastia. Para o alívio rápido da dor e para relaxar o paciente, são-lhe administrados analgésicos potentes. Também deve ser administrado oxigênio, para facilitar a



TESTE SAÚDE entrevista

Rui Ferreira, diretor do Programa Nacional para as Doenças Cerebrocardiovasculares

“Via verde poderia salvar mais vidas”

Perante os sinais de alerta, ligue de imediato para o 112. É a forma mais rápida de tratar com sucesso um enfarte

Desde que foi criada, em 2007, a Via Verde Coronária contribuiu para a redução da mortalidade por enfarte. Em 2005, 12% das vítimas acabaram por falecer, contra 8% em 2011. Contudo, Rui Ferreira, diretor do Programa Nacional para as Doenças Cerebrocardiovasculares, realça que mais vidas poderiam ser poupadas se a população estivesse informada, sobretudo os doentes com antecedentes cardíacos.

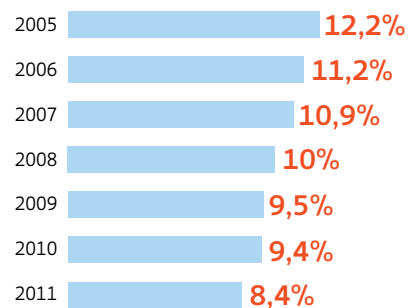
“Em 2011, 18% das admissões hospitalares por enfarte foram efetuadas pela Via Verde. Tal significa que, perante os sinais de alarme, infelizmente, 82% dos doentes, ou seja, a grande maioria procura ajuda médica pelos seus próprios meios. Devem ligar de imediato para o 112. Ao ativar a Via Verde Coronária, o

INEM inicia mais cedo o diagnóstico e tratamento enquanto encaminha a vítima para uma unidade hospitalar especializada no tratamento de enfartes. A sua principal vantagem está relacionada com a rapidez dos tratamentos, decisiva para um bom resultado terapêutico, e com o correto encaminhamento para os hospitais com recursos adequados, que muitas vezes não são os mais próximos da residência.”

Em 2010, a Via Verde Coronária socorreu cerca de 18 mil vítimas com queixas cardíacas. Em 53% dos casos, verificou tratar-se mesmo de enfarte do miocárdio. O recurso à angioplastia no prazo adequado tem vindo a aumentar significativamente desde a criação da Via Verde: em 2005, 1401 vítimas de enfarte

receberam este tratamento atempadamente, passando para mais do dobro em 2011.

MORTALIDADE POR ENFARTE CAI 30% EM 6 ANOS



Fonte: Indicadores de Atividade das Vias Verdes, Coordenação Nacional para as Doenças Cerebrocardiovasculares, 2011

DORES NO PEITO

AFINAL, HÁ OUTRAS CAUSAS POSSÍVEIS

As dores no tórax são um sintoma bastante frequente, que assusta por associarmos a um problema cardíaco. Mas a origem é, muitas vezes, de outra natureza: por exemplo, um problema digestivo.

Problema ósseo ou muscular

A dor aumenta quando se pressiona a zona afetada, ao tossir ou ao inspirar profundamente. Este problema é mais frequente nas mulheres, na zona da articulação das costelas com o esterno.

Problema respiratório Em caso de infecção respiratória pulmonar, a dor aumenta ao tossir ou ao inspirar. Geralmente, causa febre.

Distúrbio digestivo O refluxo gástrico pode gerar ardor e espasmos no esôfago e dores intensas no tórax. Estas também poderão surgir após uma refeição pesada.

Outras causas A zona (*herpes zoster*) pode causar dores muito fortes na parede torácica. As crises de ansiedade causam com frequência sensação de aperto ou de peso no peito.



As dores torácicas são com frequência causadas por um problema digestivo

oxigenação do tecido cardíaco.

■ Perante um enfarte sem complicações, tratado precocemente com angioplastia, o paciente pode ter alta hospitalar ao fim de alguns dias ou pouco mais de uma semana. Mas o restabelecimento não acaba aqui. É fundamental apostar num programa de reabilitação cardíaca, com medicação e exercícios adequados. Em 70 a 80% dos casos, as vítimas voltam a ter uma vida normal.

■ Existem vários medicamentos que ajudam a restabelecer o coração: os betabloqueantes reduzem o risco de recaídas e os antiarrítmicos visam regularizar os batimentos. Os antagonistas de cálcio e os inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA) poderão melhorar a circulação sanguínea nalguns doentes. A aspirina, em pequenas doses (70 a 100 mg), ou o clopidogrel previnem trombozes nas artérias. As estatinas, por sua vez, são indicadas para controlar os níveis de colesterol, quando elevados. Seguir o tratamento recomendado, tomando a medicação todos os dias, é fundamental para uma boa

Após um enfarte, 70 a 80% das vítimas voltam a ter uma vida normal

recuperação.

■ A par da medicação, a reabilitação deve incluir exercício físico adaptado, uma alteração nos hábitos alimentares e a aprendizagem de gestão do stress. Além de manter

o coração e o corpo em boa forma e evitar o aumento de peso e de gorduras nocivas no sangue, estes programas de reabilitação têm um efeito psicológico benéfico nos doentes.

MAIS VALE PREVENIR

Ação após um enfarte

- ◆ Siga à risca a medicação diária prescrita para o coração.
- ◆ Procure praticar uma atividade física, respeitando o ritmo definido pelo seu médico, após uma prova de esforço. Os exercícios aeróbicos, como caminhadas, *jogging*, natação e ciclismo, são os mais indicados. São bons para o coração, mas também para a mente.
- ◆ Optar por uma alimentação cuidada, pobre em gorduras animais e sal, mas rica em peixe, fruta e legumes, ajuda a manter o peso ideal e a combater o mau colesterol e a hipertensão.
- ◆ Parar de fumar reduz para metade o risco de recaída e aumenta a esperança de vida.
- ◆ Procure ter uma rotina tranquila, modere o ritmo e reduza os níveis de stress, inimigos do coração. ❤