

Atleta com Hipertensão Arterial Sistêmica. Como Abordar?

Dr. Serafim Borges

Diretor da Divisão Médica do IECAC, Médico da Confederação Brasileira de Futebol, Médico da Câmara Técnica de Medicina Desportiva do CREMERJ

Introdução:

A hipertensão arterial sistêmica é o mais importante fator de risco das doenças cardiovasculares, afetando mais de 1 bilhão de pessoas ao redor do mundo¹. No Brasil, estima-se sua prevalência chegando a níveis de 22.3% a 43.9% da população adulta, conforme medida em algumas cidades². No atleta, a abordagem da avaliação pré-participação inclui sempre a medida da pressão arterial, devendo-se ter o cuidado de não rotular como hipertenso aquele que sempre se apresenta com grande ansiedade e marcante e evidente descarga adrenérgica, com mudanças de sua frequência cardíaca e, obviamente, subida da pressão arterial durante a avaliação, cujo equívoco neste caso pode provocar desnecessária medicalização do indivíduo.

Estratégia de abordagem do atleta na fase pré-participação:

Das doenças cardiovasculares, a mais prevalente no atleta e a com que mais nos deparamos é a hipertensão. Em relação a população geral, a prevalência é ainda 50% mais baixa, estando maioria dos atletas em estágios 1 e 2 da doença. Em nossos protocolos em Futebolistas amadores e profissionais, em efetuando-se o diagnóstico clínico de hipertensão, iniciamos a pesquisa das possíveis causas e de outros fatores de risco associados, além da busca por lesão de

órgãos-alvos, achado este que afasta o atleta da competitividade, se confirmado. Feito o diagnóstico, procedemos a anamnese – dados pessoais e familiares - e exame físico, além dos seguintes exames: Hemograma, dosagem sérica de Glicose, Hemoglobina Glicada, Uréia/ creatinina, Sódio/Potássio, Colesterol total e frações, Triglicerídeos, Ácido úrico, análise da urina através de EAS, Eletrocardiograma de repouso, Ecocardiograma, Fundo de olho e monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA). Avaliados os exames acima e confirmada a carga pressórica das 24 horas elevada na MAPA, por serem ainda jovens abaixo de 30 anos, buscamos as causas secundárias da hipertensão arterial, a saber: Doenças congênitas ou adquiridas, como Coartação aórtica e Insuficiência aórtica; Nefropatias vasculares e parenquimatosas, como glomerulonefrites, fibrodysplasia das artérias renais, estenose da artéria renal; Doenças endócrinas, como hipertireodismo e Feocromocitoma; Fatores exógenos, como ingestão elevada de sal e álcool; uso de fármacos como Anfetaminas, Esteróides e Cocaína.

Conclusão:

Após a análise criteriosa dos exames e o afastamento de causas de HAS secundária³, não tendo o atleta respondido à mudança de estilo de vida, que é a nossa primeira

decisão terapêutica, iniciamos a medicalização do atleta. As drogas de nossa experiência são os inibidores da enzima conversora da angiotensina e os bloqueadores dos receptores da angiotensina, em alguns casos associados a uma segunda droga, geralmente bloqueadores dos canais de cálcio. Nunca usamos: 1) diuréticos, pois levam a redução da performance por perda eletrolítica e estão listados como doping; 2) e Betabloqueadores, pois levam a queda da performance por seu efeito vasoconstritor periférico e redução do débito cardíaco, além de também estar listado como doping em algumas modalidades esportivas. Em resumo: a hipertensão arterial é das doenças cardiovasculares a que mais nos deparamos no atleta⁴. Complementando nossa atuação médica, utilizamos fármacos e fazemos prova da nossa otimização terapêutica submetendo o atleta a TESTE DE EXERCÍCIO MÁXIMO e acompanhamento semestral através de MAPA.

Referências Bibliográficas:

1. Aerobic interval training reduces blood pressure and improves myocardial function in hypertensive patients. *European Journal of Preventive Cardiology*. 2011;19(2):151 -160.
2. Tratado de Cardiologia do Esporte e do Exercício. Ghorayeb N, Dioguardi GS – SP – Editora Atheneu – 2007.
3. Triagem Pré-participação do Atleta Jovem: é essa a hora para um Consenso? *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2011;96(3): e 50- e 52.
4. Hipertensão Arterial e Esportes – *Revista da SOCESP*. 2005;3: 197 – 203.

POLAR
monitores de frequência cardíaca

Seu coração sob controle

www.proximus.com.br

PROXIMUS
TECNOLOGIA