

O Aumento do Infarto Agudo do Miocárdio em Jovens

O infarto agudo do miocárdio (IAM), lesão das células do músculo do coração, é causado pela obstrução temporária ou definitiva de uma artéria coronária. A adesão de um trombo (coágulo) sobre uma placa de gordura ou o espasmo da artéria coronária são as causas da interrupção do fluxo sanguíneo. No estudo INTERHEART que avaliou os fatores que aumentaram o risco de infarto agudo do miocárdio em cinco continentes, destacam-se o tabagismo (mais que cinco cigarros ao dia), glicemia maior ou igual a 126mg/dl, relação cintura – quadril maior que 0,94 (obesidade central), história familiar de doença coronariana, LDL – colesterol maior que 100mg/dl e hipertensão arterial.

Já no estudo AFIRMAR (Fatores de Risco Associados com Infarto do Miocárdio no Brasil), no qual foram selecionados cerca de 3.550 pacientes em 51 cidades brasileiras, o tabagismo também foi o fator com maior impacto.

Os homens fumantes com idade entre 35 e 39 anos tem uma probabilidade cinco vezes maior de ter um ataque cardíaco do que os não-fumantes.

O Infarto do miocárdio também pode ocorrer por uso de cocaína, devido a vaso constricção da parede da artéria coronária), associada a uma elevação da pressão arterial e a taquicardia.

Atualmente, os jovens estressados, fumantes, sedentários e com peso acima do ideal, na faixa etária entre 20 e 40 anos, estão sofrendo mais infartos do miocárdio. Na cidade de São Paulo, por exemplo, eles representam em média, 12% dos casos – essa incidência há dez anos não passava de 6%, e nos EUA, o índice médio de infartos em jovens é de 4%. Embora a mortalidade seja menor, pois o jovem ainda não sofre das comorbidades que afetam os mais velhos como diabetes e hipertensão, o paciente habitualmente minimiza seus sintomas adiando seu atendimento e deixando muitas vezes de receber o melhor tratamento.

Os pacientes jovens com IAM mesmo sem alterações genéticas e sem antecedentes de doenças cardiovasculares na família, mas que fumam, tem nível elevado de estresse e são sedentários, estão sofrendo infarto do miocárdio cada vez mais cedo.

A desobstrução coronária precoce da artéria é a melhor forma de evitar a deterioração do rendimento cardíaco, e sua realização está indicada até a sexta hora do início dos sintomas.

A recanalização da artéria coronária pode ser obtida com injeção de drogas trombolíticas, que podem ser utilizadas em unidades de emergências e em ambulâncias. Entretanto, a angioplastia seguida do implante de stents

é a técnica mais moderna e mais eficaz de normalização do fluxo sanguíneo da artéria coronária.

O HCOR – Hospital do coração em São Paulo – tem uma equipe de intervencionistas de plantão que disponibiliza essa técnica e obtém elevados índices de sucesso na maioria dos casos quando empregada no período de tempo ideal. Daí a importância do atendimento precoce.

Por meio da abordagem humanizada e multiprofissional com orientação nutricional e do grupo antitabagismo do HCOR, o conjunto de intervenções com resultados positivos em jovens e adultos se complementam. A prevenção de novos eventos assim como o processo educativo que envolve o paciente e seus familiares também é uma missão do Hospital do coração e de suas equipes, que tem o compromisso não só com a prestação de serviço de elevado padrão tecnológico, mas também com a busca de uma melhor qualidade de vida para todos.

Dr. Ricardo Pavanello – Supervisor de cardiologia do HCor – Hospital do coração – www.hcor.com.br