

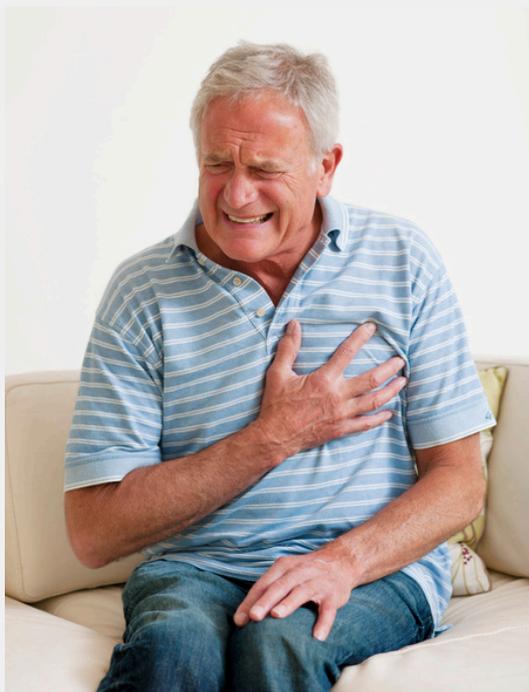
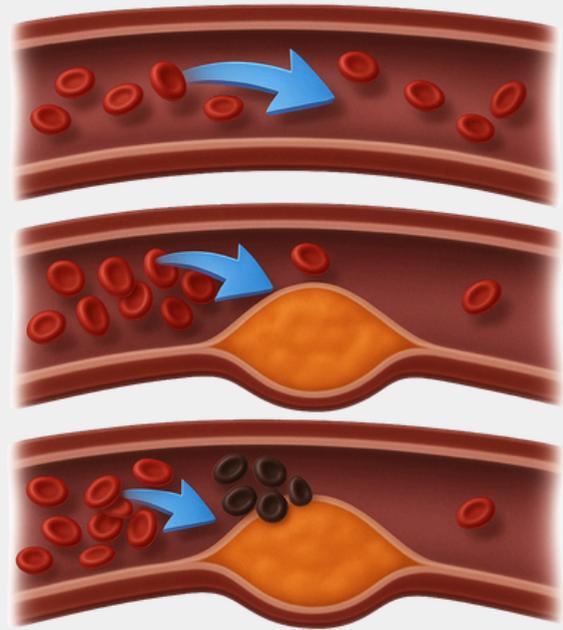
ANGINA ESTÁVEL

O que é a doença arterial coronária estável ou angina do peito?

Causas

A principal causa de estreitamento das artérias coronárias é a **aterosclerose**, ou seja, a formação de placas de gorduras nas paredes arteriais.

Os fatores de risco para o desenvolvimento de aterosclerose e doença arterial coronária incluem hipercolesterolemia (aumento do colesterol no sangue), hipertensão arterial (**pressão alta**), diabetes, sedentarismo (não praticar exercícios físicos regularmente), **obesidade**, **tabagismo** e **história familiar** de doença das artérias coronárias. Um tratamento adequado dessas doenças associado a mudanças no estilo de vida pode reduzir o risco de se ter doença arterial coronária.



Sintomas

Angina (dor) ou desconforto pode ocorrer em qualquer uma das seguintes regiões: tórax, estômago, mandíbula, ombro, costas ou membros superiores. É tipicamente desencadeada ou agravada com **atividade física** ou **estresse emocional** e melhora com repouso ou uso de medicamentos que dilatam as artérias coronárias, normalmente utilizados por via sublingual ou oral. O tipo de **dor** mais comumente relatado é de sensação de **peso**, **opressão**, **sufocamento** e **queimação**. A dor pode ser acompanhada de suor frio, náusea, vômito, palidez, falta de ar, tosse e desmaio.

Tipicamente, o episódio de **angina dura** alguns **minutos** e ocorre durante exercícios físicos ou estresse emocional e melhora ou alivia com repouso. Um desconforto contínuo, com duração de várias horas, raramente se trata de angina. Normalmente, a dor ocorre no centro do tórax e pode irradiar-se para o pescoço, mandíbula, estômago ou braços.

QUAIS OS TRATAMENTOS?

Não medicamentoso

O tratamento não medicamentoso consiste em modificações no estilo de vida e controle dos fatores de risco para doença arterial coronária. Tais modificações incluem:

- ▶ Interrupção do tabagismo.
- ▶ Adoção de uma dieta saudável, rica em frutas, vegetais e fibras e escassa em gorduras.
- ▶ Prática de atividade física regular.
- ▶ Manutenção de peso corporal adequado.

Em relação ao controle dos fatores de risco para a doença arterial coronária, deve-se manter a pressão arterial controlada e os níveis de colesterol do sangue, assim como os de glicemia (glicose no sangue), dentro dos padrões considerados normais.

Medicamentoso

O tratamento medicamentoso tem o objetivo de prevenir infarto do miocárdio e reduzir os sintomas da doença com consequente melhora da qualidade de vida.

O médico indicará qual o melhor medicamento para cada paciente, dependendo de seu perfil e dos fatores de risco que ele apresenta. Os medicamentos mais comumente utilizados na doença arterial coronária crônica são:

- ▶ antiagregantes plaquetários: reduzem a formação de coágulos dentro das artérias e, portanto, a chance de se ter um infarto.
- ▶ hipolipemiantes: diminuem o colesterol no sangue e, portanto, a possibilidade de formação de placas de gordura na parede das artérias.
- ▶ betabloqueadores: reduzem a frequência dos batimentos do coração e fazem-no trabalhar melhor.
- ▶ antagonistas dos canais de cálcio: causam relaxamento e dilatação das artérias periféricas e reduzem a força com que o coração tem de enviar o sangue para todo o corpo.
- ▶ inibidores da enzima conversora de angiotensina ou bloqueadores dos receptores de angiotensina II: reduzem a pressão arterial e auxiliam o coração a trabalhar melhor.
- ▶ nitratos: dilatam as artérias coronárias e, com isso, aliviam ou cessam os sintomas de angina.

IMPORTANTE SABER

"Para o tratamento da angina ser bem-sucedido, é fundamental controlar os fatores de risco para a doença, ter uma vida mais saudável e ingerir os medicamentos prescritos pelo médico de maneira adequada."

Referências bibliográficas

1. Cesar LA, Ferreira JF, Armaganjian D, et al. Diretriz de Doença Coronária Estável. Arq Bras Cardiol. 2014;103(2 Supl. 2).
2. Montalescot G, Sechtem U, Achenbach S, et al. 2013 ESC guidelines on the management of stable coronary artery disease: the Task Force on the management of stable coronary artery disease of the European Society of Cardiology. Eur Heart J. 2013;34(38):2949-3003.
3. Angina pectoris (stable angina). Disponível em: http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/DiagnosingHeartAttack/Angina-Pectoris-Stable-Angina_UCM_437515_Article.jsp#WASOU-UrLcs. Acesso em: 17 out. 2016.
4. Back M. Leukotriene signaling in atherosclerosis and ischemia. Cardiovasc Drugs Ther. 2009;23(1):41-8.