

ARTIGOS COMENTADOS JUNHO 2018

USPSTF: Não ao rastreamento de ECG para prevenir DCV em adultos de baixo risco

A Força-Tarefa de Serviços Preventivos dos EUA (USPSTF) recomenda contra a triagem com eletrocardiografia de repouso ou de exercício (ECG) para prevenir eventos de doença cardiovascular (DCV) em adultos assintomáticos de baixo risco. Esta declaração final de recomendação foi publicada na edição de 12 de junho do Journal of American Medical Association.

Pesquisadores da Universidade da Carolina do Norte de Chapel Hill conduziram uma revisão sistemática das evidências de 16 estudos com 77.140 mil participantes em triagem de adultos assintomáticos para risco de doença cardiovascular utilizando o eletrocardiograma (ECG).

Os pesquisadores descobriram que é muito improvável que as informações de repouso ou de exercício do ECG resultariam em uma mudança na categoria de risco para doenças cardiovasculares em adultos assintomáticos.

Fonte:

Myerburg RJ. ***The Screening. ECG and Cardiac Risks.*** JAMA. 2018;319(22):2277-2279.
doi:10.1001/jama.2018.6766

<https://jamanetwork.com/journals/jama/full/article/2684593>

Filiação religiosa ligada a um aumento de longevidade de quase quatro anos

Um novo estudo nacional de obituários descobriu que pessoas com afiliações religiosas viviam quase quatro anos mais do que aquelas sem vínculo com a religião. Esse aumento de quatro anos - encontrado em uma análise de mais de 1.000 óbitos de todo o país - foi calculado depois de levar em conta o sexo e o estado civil dos que morreram, dois fatores que têm fortes efeitos sobre a expectativa de vida

O aumento foi ligeiramente maior (6,48 anos) em um estudo menor de obituários publicado em um jornal de Des Moines, Iowa.

"A afiliação religiosa teve um efeito quase tão forte na longevidade quanto o gênero, o que é uma

questão de anos de vida", disse Laura Wallace, principal autora do estudo e aluna de doutorado em psicologia na Universidade do Estado de Ohio.

O estudo foi publicado online na revista *Social Psychological and Personality Science*.

Os pesquisadores descobriram que parte da razão para o aumento da longevidade veio do fato de que muitas pessoas afiliadas religiosamente também se voluntariaram e pertenciam a organizações sociais, que pesquisas anteriores associaram à uma vida mais longa.

"O estudo fornece fortes evidências de que existe uma relação entre a participação religiosa e o tempo de vida de uma pessoa", disse Baldwin Way, co-autor do estudo e professor associado de psicologia no estado de Ohio.

Fonte:

Laura E Wallace et al. ***Does Religion Stave Off the Grave? Religious Affiliation in One's Obituary and Longevity.*** *Social Psychological and Personality Science*. Jun 13, 2018 doi.org/10.1177/1948550618779820

<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1948550618779820>

Modelo estima risco de demência por Alzheimer ao longo da vida usando biomarcadores

Os riscos ao longo da vida de desenvolver demência na doença de Alzheimer variam consideravelmente por idade, sexo e aonde qualquer sintomas de demência estão presentes, de acordo com um novo estudo publicado online pela Alzheimer's & Dementia.

Segundo os autores, estas são as primeiras estimativas de risco para a doença de Alzheimer que levam em conta o que se acredita serem mudanças biológicas no cérebro que ocorrem entre 10 e 20 anos antes que surjam os sintomas bem conhecidos de memória e pensamento. Estas alterações precoces, antes dos sintomas clínicos evidentes, são referidas como doença de Alzheimer pré-clínica. Esta designação é atualmente apenas para uso em pesquisa até que mais evidências científicas sejam produzidas para determinar se ela pode prever com precisão a progressão para os sintomas.

A prevalência desta fase de pesquisa única do continuum de Alzheimer, conhecida como doença de Alzheimer pré-clínica, nos EUA, foi estimada em cerca de 47 milhões de pessoas em um estudo anterior. Um exemplo deste relatório recém-publicado é de um homem de 70 anos que tem

apenas amilóide, mas sem sinais de neurodegeneração e sem perda de memória, e tem um risco de 19,9%. Mas, se ele também tivesse neurodegeneração além da amilóide, o risco aumenta para 31,3%. Se, além disso, ele tivesse comprometimento cognitivo leve (MCI), mais amilóide e neurodegeneração, o risco aumenta para 86%.

Fonte:

Brookmeyer R., Abdalla N.

Estimation of lifetime risks of Alzheimer's disease dementia using biomarkers for preclinical disease.

Alzheimer's and Dementia, May 22, 2018.

DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.jalz.2018.03.005>

[https://www.alzheimersanddementia.com/article/S1552-5260\(18\)30098-0/fulltext](https://www.alzheimersanddementia.com/article/S1552-5260(18)30098-0/fulltext)

Nova diretriz de hipertensão discutida para idosos

Geriatras que assistem idosos com hipertensão devem ter em mente as metas específicas da pressão arterial (PA) para reduzir os eventos de doença cardiovascular, adotando a nova diretriz de hipertensão do American College of Cardiology / American Heart Association (ACC / AHA). Artigo publicado on-line em 20 de maio no Journal of the American Geriatrics Society

William C. Cushman e Karen C. Johnson, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Tennessee, em Memphis, discutem a diretriz de hipertensão ACC / AHA de 2017 no contexto do tratamento de idosos com hipertensão.

Os autores observam que a diretriz de hipertensão ACC / AHA é baseada principalmente em revisões sistemáticas e metanálises. Conseqüentemente, a classificação da PA, os limiares para iniciar a terapia medicamentosa e os objetivos do tratamento não são idênticos aos níveis específicos comprovados em ensaios controlados randomizados. Ao cuidar de adultos mais velhos, é importante que os médicos estejam atentos aos objetivos específicos da PA que comprovadamente reduzem os eventos de doença cardiovascular nessa população. Eles também devem estar atentos às técnicas adequadas de medição da PA; encorajar intervenções não farmacológicas; e monitorar pacientes para

condições concomitantes, efeitos adversos de drogas e complicações da PA elevada.

Fonte:

Cushman, W. C. and Johnson, K. C. ***The 2017 U.S. Hypertension Guidelines: What Is Important for Older Adults?***. J Am Geriatr Soc 2018 May 20
doi:10.1111/jgs.15395

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jgs.15395>