

**Autores:**  
Rita Ferin Borges

## Fatores de risco de aterosclerose nos Açores

Os países do sul da Europa apresentam uma baixa taxa de mortalidade cardiovascular, com a exceção da Grécia e de Portugal, para a qual contribuem em grande medida os Açores. Em particular, a taxa de mortalidade por doença isquémica cardíaca neste arquipélago é cerca do dobro da de Portugal continental, o que é preocupante em termos de saúde pública, quer pela ameaça que representa para a vida e para a sua qualidade, quer pelas avultadas despesas que envolve ao nível individual e do erário público, situação que se vai agravando com o avanço da idade.

A aterosclerose constitui a principal causa de doenças cardiovasculares e é atualmente entendida como uma doença crónica multifatorial que resulta da interação de fatores individuais e ambientais. Esta patologia afeta essencialmente as artérias de médio e grande calibre e caracteriza-se pela acumulação e deposição de diversos materiais na parede arterial, de entre os quais se salientam lípidos (como o colesterol) e fragmentos celulares, levando à formação da placa aterosclerótica ou ateroma. Este, por sua vez, provoca o espessamento e a perda de elasticidade da artéria, com a consequente diminuição do fluxo de sangue e da oxigenação dos tecidos (Fig.1). A sua erosão poderá dar origem tam-

bém à formação de trombos e êmbolos, que resultam na obstrução dos vasos. O início do processo aterogénico pode ocorrer em fases muito precoces da vida e a sua progressão é geralmente silenciosa e frequentemente assintomática durante toda a vida de um indivíduo. Todavia, a probabilidade da sua manifestação clínica pode aumentar pela existência de fatores de risco. Alguns destes estão bem estabelecidos, nomeadamente o género, a idade, a diabetes, a hipertensão arterial, as dislipidémias, a obesidade e o consumo de tabaco. Outros, ditos de fatores de risco emergentes, incluem alterações de vários parâmetros sanguíneos, de entre os quais se realçam a concentração do colesterol associado às lipoproteínas LDL mais pequenas e densas (sdLDL-C) e da componente proteica das lipoproteínas plasmáticas (apolipoproteínas A-I e B). Os fatores de risco podem variar de população para população, dependendo da predisposição genética e ou da exposição a fatores ambientais particulares dos indivíduos que a constituem.

As dislipidémias refletem-se e detetam-se através de alterações do perfil lipídico do indivíduo, nomeadamente pelo aumento das concentrações do colesterol total, do colesterol associado às LDL e de triglicéridos no plasma, assim como

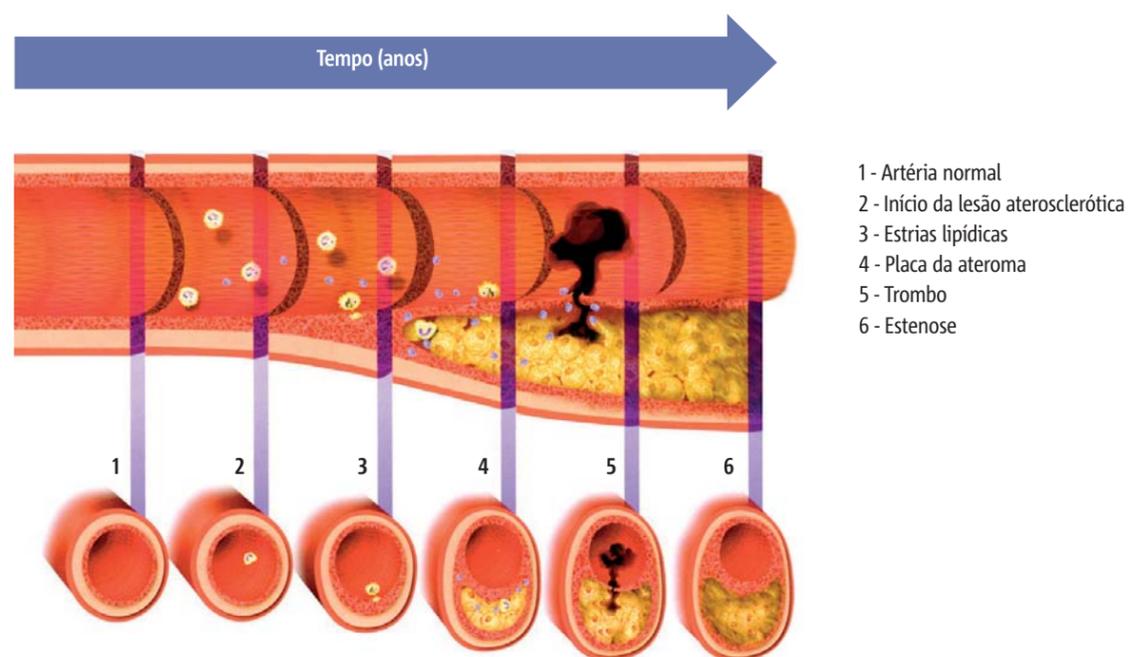


Figura 1 – Progressão da aterosclerose (adaptado de Libby P. *Circulation* 2001)

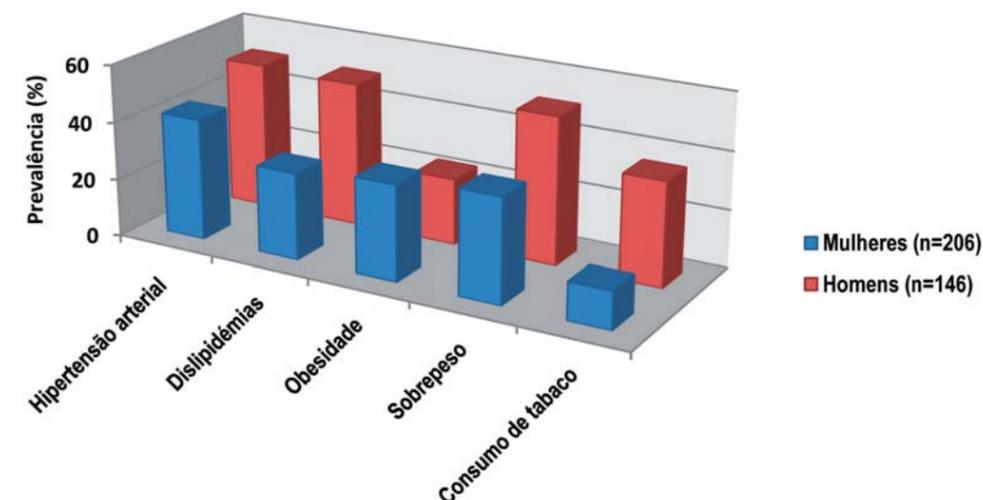


Figura 2 – Prevalência dos fatores de risco convencionais, por género, num grupo de indivíduos açorianos.  
Nota: Obesidade – IMC  $\geq 30$  Kg/m<sup>2</sup> ; Sobrepeso -  $25 \leq$  IMC  $\leq 29.9$  Kg/m<sup>2</sup>.

pela diminuição dos níveis do colesterol associado às lipoproteínas HDL. É atualmente discutida, por cientistas da especialidade, a mais valia informativa trazida pela determinação das concentrações das apolipoproteínas A-I e B para o diagnóstico das dislipidémias.

Os trabalhos desenvolvidos na Universidade dos Açores sobre esta temática têm como objetivo o rastreio dos principais fatores de risco da aterosclerose nos Açores e a procura de marcadores moleculares da patologia que permitam a sua deteção precoce. Pretende-se assim conseguir um conhecimento mais profundo da aterosclerose e da situação verificada no arquipélago, que permita atuar ao nível da prevenção e da minoração dos fatores de risco da doença. Os resultados do estudo de um grupo de 352 indivíduos de ambos os géneros, naturais e residentes em várias ilhas dos Açores, aparentemente saudáveis (sem doenças crónicas, incluindo a diabetes) e com idades compreendidas entre os

20 e os 60 anos, revelaram (Fig.2) elevadas prevalências de alguns dos fatores de risco convencionais, particularmente a hipertensão arterial (46%), o sobrepeso e obesidade (70%) e as dislipidémias (43%). De entre os fatores aterogénicos analisados, o sdLDL-C, com uma prevalência de cerca de 60% no referido grupo de estudo, parece constituir um fator de risco emergente para a doença isquémica cardíaca prematura. De fato, a prevalência encontrada é cerca de 2,5 vezes superior à do conhecido estudo de Framingham, que diz respeito a indivíduos com uma média de idades muito superior à do grupo de açorianos assintomáticos considerado.

Para além de aumentar o número de indivíduos rastreados, com a finalidade de completar a base de dados sobre os fatores de risco de aterosclerose nos Açores, é essencial e urgente a continuação da procura de outros marcadores bioquímicos expeditos desta patologia e das respetivas causas subjacentes.



## Universidade dos Açores estuda aterosclerose

Do grupo de investigação da UAc que se dedica ao estudo da aterosclerose fazem parte Maria Leonor Pavão (coordenadora), José Baptista, Rita Ferin Borges e Ana Lima. Nos últimos anos este grupo tem publicado e apresentado trabalhos

em congressos internacionais especializados em aterosclerose e doenças cardiovasculares, tais como o International Symposium of Atherosclerosis (ISA), European Atherosclerosis Society (EAS) e Heart Disease.