

Atenuação do Sistema Renina-Angiotensina na Insuficiência Cardíaca em Perspectiva

A partir dos anos 90 o papel da renina angiotensina na insuficiência cardíaca passaram a ser estudados e valorizados como determinantes da evolução da insuficiência cardíaca. Inicialmete com a diminuição do débito cardíaco, o organismo aciona alguns mecanismos adaptativos, Frank-Starling, hipertrofia miocárdica e a estimulação neuro-hormonal e simpática, procurando com esses eventos manter as condições hemodinâmicas. Esses mecanismos vasoconstritores contrabalançam com os mecanismo vasodilatadores neuro-hormonais, chegando então ao equilíbrio. Mas no momento em que o dano miocárdio é mais intenso, essa estimulação inicial não reverte as alterações induzidas, levando ao maior aumento da estimulação neuro-hormonal, agora com predomínio do efeito dos hormônios vasoconstritores, como demonstrado nos estudo com pacientes sintomáticos: *CONSENSUS*, *SOLVD tratamento e AYRE*. Esse aumento acarreta vasoconstrição, que dificulta ejeção e dificulta compensação e facilita a progressão da doença e o aumento da mortalidade.

O papel do aumento da estimulação neuro-hormonal e a história natural da insuficiência cardíaca ficou demonstrada com os trabalhos que utilizaram drogas que reduziram essa estimulação, com os inibidores da enzima de conversão, betabloqueadores e espironolactona, o qual provocou redução da mortalidade enquanto o tratamento com drogas que aumentaram a estimulação neuro-hormonal, como os inotrópicos e antagonistas dos canais de cálcio, aumentou a mortalidade.

Apesar das grandes descobertas nesta área, algumas abordagens ainda não estão totalmente esclarecidas e merecem destaque, tais como: todas as classes funcionais tem os mesmos resultados? O papel do escape que surge com passar do tempo, o que há de novo? Qual é a dose adequada? Associação dos bloqueadores da angiotensina II, o que os trabalhos nos mostram até o momento? As novas descobertas em relação as endotelinas, quais as evidências?

Durante a conferência na sala 14, o Dr. Gilson Soares Feitosa (BA) abordou os benefícios comprovados dos I-ECA, betabloqueadores, e recentemente da aldosterona. Uma pergunta ainda não pode ser respondida em relação ao papel do escape, e ao benefício dos antagonistas da angiotensina II, ficando estes no momento reservado apenas para pacientes que não toleram aos I-ECA. Aguardamos resultados de alguns estudos em andamento para definir estas questões.