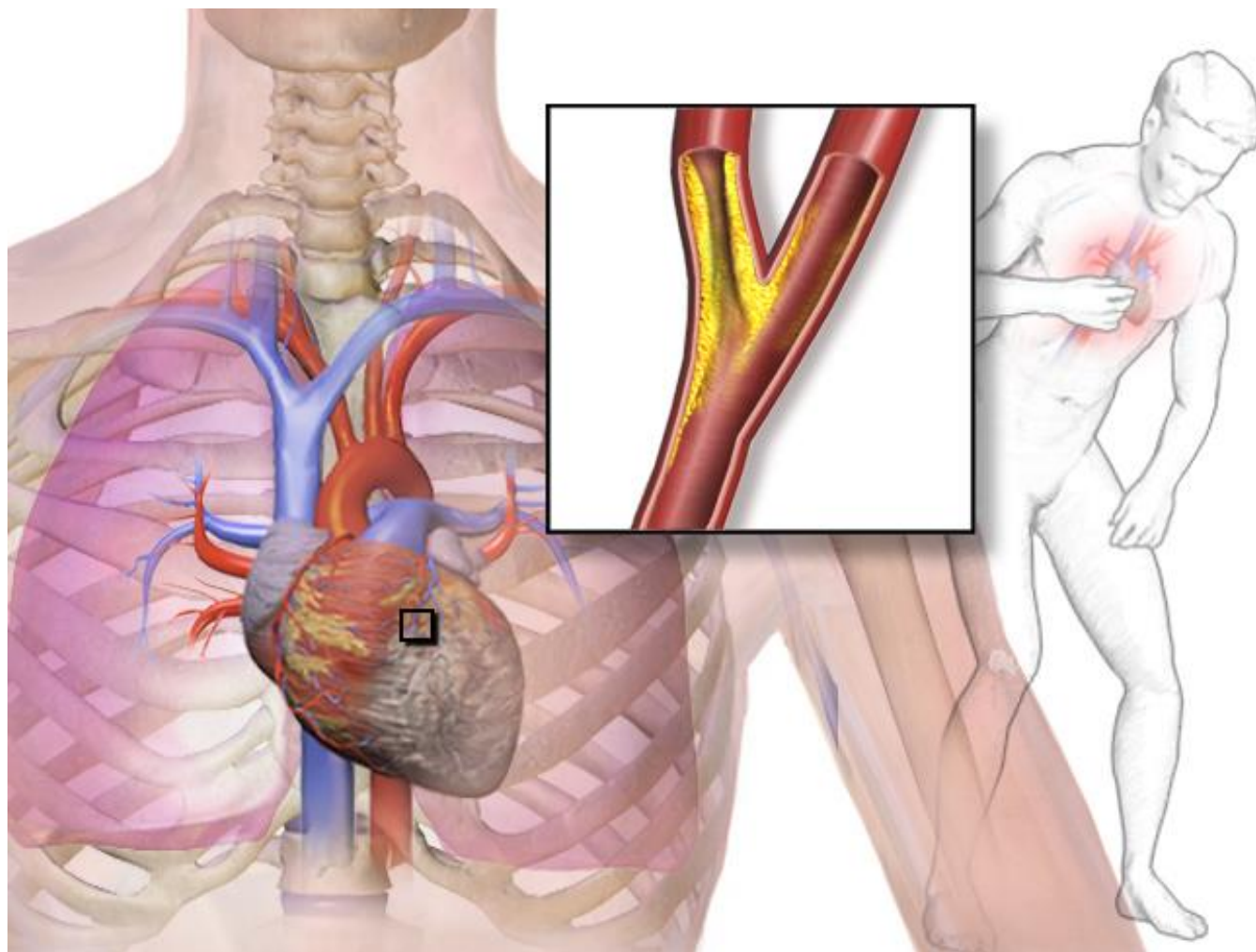


6566- Trabalho sobre patologia cardiovascular

Angina de peito



Introdução

Está é uma doença coronária que normalmente causada pela aterosclerose, uma situação em que depósitos gordos (chamados “placas”) se formam ao longo das paredes interiores dos vasos sanguíneos.

Apesar de afectar principalmente homens de meia-idade ou mais velhos, pode ocorrer em ambos os sexos e em todas as faixas etárias.

É a designação médica para o quadro de dor ou desconforto peitorais resultantes da doença coronária, na qual o músculo cardíaco não recebe o sangue de que necessita.

A causa para essa redução de fluxo é, quase sempre, um estreitamento ou bloqueio de uma ou mais das artérias coronárias.

Não corresponde a uma doença, mas a um conjunto de sintomas resultantes da má irrigação do coração.

A angina de peito é, portanto, uma patologia cardiovascular, mais frequente em pessoas idosas.

Índice

Capa	1
Introdução.....	2
Índice	3
Corpo do trabalho.....	4
Conclusão.....	5
Web grafia	6

O que é Angina de peito?

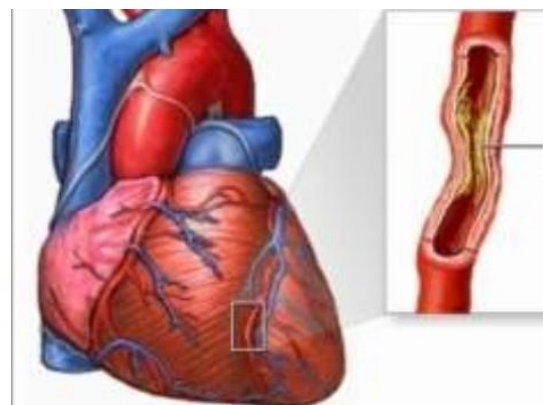
A angina de peito é a manifestação mais frequente da isquemia miocárdica, ou seja, o sofrimento do músculo cardíaco provocado pela falta de oxigénio

e nutrientes, que habitualmente se deve a estenose ou “obstrução” das artérias do coração (artérias coronárias) por placas de aterosclerose.

Esta doença está associada a vários fatores de risco como a hipertensão arterial, a diabetes, a dislipidemia (“colesterol alto”), o excesso de peso ou o tabagismo. Habitualmente os doentes com angina de peito referem uma dor muito característica, desencadeada por esforços, emoções ou stress, localizada no centro do peito e que irradia ou “vai” para os braços, principalmente o esquerdo. A angina de peito é, portanto, uma patologia cardiovascular, mais frequente em pessoas idosas. Cerca de 20% dos homens e 12% das mulheres com idade superior a 65 anos revelam alguns indícios de doença cardiovascular. Em 2009 ocorreram em Portugal 23 internamentos por cada 100 mil habitantes. A angina de peito pode anteceder a ocorrência de um enfarte de miocárdio. De facto, cerca de 18% dos enfartes manifestam-se inicialmente desta forma. Como expressão de doença coronária, surge mais frequentemente nas mulheres do que nos homens.

A angina de peito é caracterizada pela dor no peito que ocorre devido a falta de oxigénio no músculo cardíaco.

Pode ser classificada como sendo instável, estável ou de Prinzmetal (variável) e o tipo mais grave é a instável.



A angina de peito pode dividir-se em três tipos:

Angina estável

A dor no peito segue um padrão específico, ocorrendo quando alguém pratica actividade física intensa ou experimenta emoções extremas. Outras situações que levam à angina de peito incluem fumar um cigarro ou um charuto, o tempo frio, uma refeição grande e o esforço na casa de banho. A dor normalmente desaparece quando o factor desencadeante termina.

Angina instável

Os sintomas são menos previsíveis e deve chamar um médico imediatamente quando a tiver. Esta dor no peito ocorre em repouso, durante o sono ou frequentemente com um esforço mínimo, podendo o desconforto ser prolongado e intenso.

Angina variante (Prinzmetal)

Esse é um tipo raro de angina que geralmente ocorre quando a pessoa está repousando. A dor pode ser forte e geralmente ocorre entre a meia-noite e cedo de manhã. Angina variante é aliviada com medicamentos.

Quais os sintomas?

Podem ocorrer episódios silenciosos, ou seja, sem qualquer tipo de manifestação clínica e que apenas são detetados numa eletrocardiograma.

Este tipo é mais comum nas primeiras horas do dia e verifica-se, entre outros, em doentes diabéticos ou naqueles com uma resistência elevada à dor.

De um modo geral, origina sensações de pressão, desconforto, aperto ou mesmo dor na região central do peito, embora essas sensações possam ser referidas no pescoço, maxilar inferior, ombro, braço ou nas costas.

Esta variedade de localizações torna o diagnóstico mais difícil.

Uma vez que os sintomas resultam da menor irrigação do coração, eles tendem a ocorrer durante um esforço, como caminhar num terreno íngreme ou subir escadas.

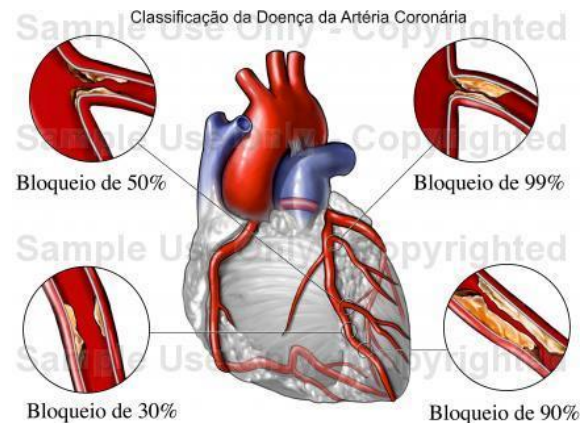
Em repouso essas queixas irão diminuindo gradualmente de intensidade.

O stress pode igualmente desencadear crises de angina de peito. Outros fatores são uma refeição, a exposição ao frio e a febre. As crises duram habitualmente entre um a cinco minutos, aliviando com o repouso ou com nitroglicerina colocada debaixo da língua.

Quando levam apenas alguns segundos não costumam corresponder a episódios de angina.



Quais são as causas desta patologia?



A aterosclerose é uma das causas mais comuns de estreitamento das artérias coronárias. Quando esse estreitamento é de, pelo menos, 50% a angina de peito ocorre sempre que um esforço aumenta as necessidades de oxigénio do músculo cardíaco. Se esse estreitamento for superior a 90% a angina pode ocorrer mesmo em repouso.

Como tal, todos os fatores que agravam a aterosclerose aumentam o risco deste problema: tabaco, diabetes, hipertensão arterial, hipercolesterolemia ou obesidade.

A angina de peito pode acontecer mesmo sem estreitamento das artérias coronárias e resultar do seu espasmo, causado por vários mecanismos, como a redução dos níveis de magnésio ou fumar.

Na presença de anemia grave, a capacidade do sangue transportar oxigénio fica comprometida e pode desencadear também um quadro de angina de peito. Doentes com problemas cardíacos congénitos, como esclerodermia, lúpus eritematoso sistémico, poliartrite nodosa, doença de Kawasaki, entre outras, apresentam risco mais elevado.

Tratamento



De um modo geral, uma crise de angina de peito alivia com o repouso.

O uso de medicamentos à base de nitratos é importante porque permite relaxar as artérias coronárias e melhorar a irrigação do coração.

O tratamento deve englobar medidas que impeçam a progressão da doença das artérias coronárias ou que ajudem a revertê-la.

Como tal, essa terapêutica deve incidir sobre todos os fatores de risco já referidos, como a pressão arterial, o colesterol ou o tabaco, entre outros.

Nas formas mais ligeiras, a abordagem passa por esse controlo e pelo uso de alguns medicamentos.

Os fármacos mais utilizados permitem reduzir a má irrigação e melhorar os sintomas e englobam-se nas seguintes categorias: betabloqueadores, nitratos, antagonistas do cálcio e antiplaquetários.

As três primeiras atuam sobre o coração e as artérias; a última pretende reduzir o risco de formação de coágulos na parede das artérias.

Nas formas mais graves, são importantes no internamento hospitalar e o uso de medidas terapêuticas mais complexas.

Nestes casos, a cirurgia de derivação (bypass) das coronárias permite melhorar a circulação e a irrigação do músculo cardíaco.

Outra possibilidade é a angioplastia coronária, com a qual se procura reduzir o grau de obstrução das artérias coronárias afetadas.

Prevenção

Esta prevenção passa pelo controlo de todos os fatores de risco já referidos. Práticas de vida saudável, exercício físico, controlo do peso, da tensão arterial e do colesterol, evitar o consumo de tabaco e de álcool, e consultas médicas regulares, são alguns bons exemplos do que pode e deve ser feito para manter o coração saudável. A toma diária de uma pequena dose de aspirina pode ajudar a evitar a formação de coágulos sanguíneos e pode ser recomendada a pessoas em risco de desenvolverem angina. No entanto, a sua utilização depende obrigatoriamente de uma recomendação médica, uma vez que, como qualquer tratamento, pode associar-se a complicações.

Conclusão

Podemos assim concluir que apesar de a dor torácica e a angina de peito serem muito frequentes na população adulta, atualmente com os métodos de diagnóstico e os tratamentos disponíveis, é possível determinar a causa dos sintomas e oferecer um tratamento eficaz e seguro à grande maioria dos doentes.

A terapêutica inclui sempre medicação, sobretudo medicamentos para “diluir o sangue” como aspirina, para a tensão arterial ou para o colesterol, e pode ainda haver indicação para intervenção percutânea (“desobstrução” da artéria durante o cateterismo) ou, nos casos mais graves, cirurgia.