Frequência dos fatores de risco cardiovascular segundo sexo e idade em pacientes selecionados em consultórios médicos cardiologia.

Newton Almeida, Nilton Carrinhena, William da Costa, José Eduardo Gregório Rodrigues, Ana Karla Gaburri, Henrique Fortunato Dominguez Pita, Hermes Toros Xavier.

Autor para correspondência: hermes.xavier@unisanta.br

Resumo:
A prevalência da doença cardiovascular (DCV) tem aumentado mundialmente em homens e mulheres e se relaciona, de forma independente com os fatores de risco (FR) cardiovascular (CV) tradicionais. As diferenças entre os sexos, em termos de epidemiologia, fisiopatologia e controle da DCV são devidas a diferenças na expressão gênica dos cromossomos sexuais e nas diferenças subsequentes nos hormônios sexuais. Numa amostra de 2.475 pacientes adultos, selecionados em consultórios de cardiologia, investigou-se a frequência dos fatores de risco (FR) cardiovasculares tradicionais de acordo com o sexo e a idade. Evidencia-se uma alta frequência dos Fatores de Risco tradicionais equilibrada entre homens e mulheres na faixa etária entre 40 e 60 anos, com exceção do FR Diabete Melito do tipo 2 gerando DCV de modo mais prevalente nos homens.

Palavras Chave: Doenças Cardiovasculares (DCV); Fator de Risco (FR); idade; sexo.

Abstract:
The prevalence of cardiovascular disease (CVD) has increased worldwide in men and women and is independently related to traditional cardiovascular (CV) risk factors (RF). Differences between the sexes in terms of CVD epidemiology, pathophysiology and control are due to differences in sex chromosome gene expression and subsequent differences in sex hormones. In a sample of 2,475 adult patients, selected in cardiology offices, the frequency of traditional cardiovascular risk factors (RF) was investigated according to sex and age. There is a high frequency of traditional Risk Factors balanced between men and women in the age group between 40 and 60 years old, with the exception of Type 2 Diabetes Mellitus, generating CVD more prevalently in men.

Keywords: Cardiovascular Diseases (CVD); Risk Factor (RF); age; sex.

Introdução

A prevalência da doença cardiovascular (DCV) tem aumentado mundialmente em homens e mulheres e se relaciona, de forma independente com os fatores de risco (FR) cardiovascular (CV) tradicionais – hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes tipo 2 (DM2) e tabagismo. As diferenças entre os sexos, em termos de epidemiologia, fisiopatologia e controle da DCV são devidas a

diferenças na expressão gênica dos cromossomos sexuais e nas diferenças subsequentes nos hormônios sexuais. [1-2]

Nesse estudo, em uma amostra, de mundo-real, de pacientes selecionados em consultórios de cardiologia, investigamos a frequência dos fatores de risco (FR) CV tradicionais de acordo com o sexo e a idade.

Pacientes e Métodos

Realizamos um estudo observacional, de corte transversal, onde foram avaliados pacientes adultos, de ambos os sexos, selecionados em consultórios privados de cardiologia distribuídos na cidade de São Paulo. Participaram do estudo 18 médicos investigadores, que ao longo do período de 4 meses recrutaram em média 8 pacientes por semana, tendo como critério de seleção, os dois primeiros pacientes agendados para consulta em cada dia de atendimento, de forma consecutiva até o final do período de recrutamento.

Para cada um dos pacientes selecionados, após a concordância do paciente e assinatura do Consentimento Livre e Esclarecido, os investigadores preencheram o modelo de coleta de dados com as informações requeridas pelo protocolo do estudo: dados demográficos – sexo, idade, estado civil, cor da pele e grau de escolaridade; dados de estilo de vida – tabagismo, consumo de álcool e sedentarismo; dados sobre antecedentes patológicos pessoais – dislipidemias, hipertensão arterial, diabetes melito tipo 2 (DM2), e história prévia de IM e AVC incidentes; além dos dados de exame físico e antropométrico, incluindo medidas da pressão arterial (PA), frequência cardíaca, peso corporal, altura, circunferência abdominal e índice da massa corporal (IMC), todos mensurados de acordo com as orientações de diretrizes atuais. [3]

Para a análise estatística, foi utilizado o programa estatístico “SPSS for Mac”, versão 16.0.1, Copyright SPSS Inc. 1989 - 2007. Inicialmente todas as variáveis foram analisadas descritivamente. Para

cada uma das variáveis qualitativas estudadas a análise foi feita através da observação numérica e das porcentagens de sua distribuição na amostra. O teste do Chi-quadrado de Pearson foi utilizado para a comparação das distribuições de frequência das variáveis da amostra. O nível de significância utilizado para os testes foi de 5% (p=0,05). [4]

Resultados

Participaram 2.475 pacientes adultos, 59,5% do sexo feminino, divididos em 3 grupos etários: <40 anos (22,8%; n=565), ≥40 e <60 anos (40,7%; n=1.008) e ≥ 60 anos (25,7%; n=638).

A análise da frequência de FR para a doença CV nos grupos etários em mulheres da amostra estudada revelou que naquelas com idades <40 anos, o tabagismo esteve presente em 24,2%, seguido da dislipidemia, em 11,5%, da hipertensão arterial, em 10,9%, e do diabetes, em 5,8%; enquanto no grupo de mulheres com idades ≥40 e <60 anos, o tabagismo passou a 56,8%, a dislipidemia para 43,5%, a hipertensão arterial para 42,9%, e o diabetes, para 33,9%; naquelas com idade ≥ 60 anos, o diabete passou a ser o FR mais prevalente, em 60,2%, seguido pela hipertensão arterial, em 46,1%, da dislipidemia, em 44,9%, e o tabagismo, em 18,9%. A tabela 1 a seguir apresenta os resultados para as Mulheres segundo sua faixa etária.

Tabela 1 – Fatores de Risco e Frequência de Doenças Cardiovasculares em mulheres de diferentes faixas etárias

Grupos de Idade Mulheres	HAS (1281 vs 724)	DLP (1274 vs 590)	FUMO (1287 vs 132)	DM2 (1268 vs 171)
< 40 anos	10,9%	11,5%	24,2%	5,8%
≥ 40 e < 60 anos	42,9%	43,5%	56,8%	33,9%
≥ 60 anos	46,1%	44,9%	18,9%	60,2%
Qui-quadrado Pearson	p=0,0006	p=0,0006	p=0,0005	p=0,0006

Nos grupos etários em homens, com idades <40 anos, o tabagismo esteve presente em 30,7%, seguido da dislipidemia, em 14,3% e da hipertensão arterial, em 14,3%, e do diabetes, em 3,5%; enquanto no grupo de homens com idades ≥40 e <60 anos, a dislipidemia passou para 53,9%, a hipertensão arterial para 52,2%, o tabagismo para 50,3%, e o diabetes, para 45,5%; naqueles com idade ≥ 60 anos, o diabete passou a ser o FR mais prevalente, em 50,8%, seguido pela hipertensão arterial, em 33,4%, da dislipidemia, em 31,6%, e o tabagismo, em 18,8%. A tabela 2 a seguir apresenta os resultados para os homens segundo sua faixa etária.

Tabela 2 – Fatores de Risco e Frequência de Doenças Cardiovasculares em homens de diferentes faixas etárias

.

Grupos de Idade Homens	HAS (907 vs 494)	DLP (906 vs 426)	FUMO (910 vs 127)	DM2 (896 vs 112)
< 40 anos	14,3%	14,3%	30,7%	3,5%
≥ 40 e < 60 anos	52,2%	53,9%	50,3%	45,5%
≥ 60 anos	33,4%	31,6%	18,8%	50,8%
Qui-quadrado Pearson	p=0,00005	p=0,00005	p=0,37	p=0,0005

Discussão e Conclusão

Nesse estudo analisamos a frequência dos FR da DCV em homens e mulheres, considerando 3 grupos etários. Nos homens entre 40 e 60 anos de idade, observamos hipertensão arterial, dislipidemia e tabagismo em mais de 50%, com redução acentuada após os 60 anos (33,4%, 31,6% e 18,8%, respectivamente). Exceção foi observada na prevalência de diabetes, que embora alta (45,5%) nessa faixa etária foi inferior àquela observada no grupo com mais de 60 anos (45,5 % versus 50,8%).

Nas mulheres, hipertensão arterial e dislipidemia apresentaram prevalências semelhantes quando

comparamos o grupo entre 40 e 60 anos com o grupo acima de 60 anos (42,9% versus 46,1% e 43,5% versus 44,9%). Já o tabagismo foi observado em 56,8% das pacientes entre 40 e 60 anos, reduzindo para 18,9% após os 60 anos. Fato inverso foi observado com relação a ocorrência de DM2, onde prevalência no grupo acima de 60 anos foi quase 2 vezes superior ao grupo de mulheres entre 40 e 60 anos.

Finalmente, evidenciamos uma alta frequência dos FR tradicionais entre homens e mulheres na faixa etária entre 40 e 60 anos, com exceção do DM2 que foi mais prevalente após os 60 anos.

A orientação aos pacientes e o controle desses FR, especialmente na faixa etária onde há maior prevalência, é mandatória na redução do risco CV e deve ser implementada a todo o custo.

Referências bibliográficas.

1. GERDTS E, Regitz-Zagrosek V. Sex differences in cardiometabolic disorders. Nat Med. 2019 Nov;25(11):1657-1666. doi: 10.1038/s41591-019-0643-8. Epub 2019 Nov 7. PMID: 31700185.
2. NORTH BJ, Sinclair DA. The intersection between aging and cardiovascular disease. Circ Res. 2012 Apr 13;110(8):1097-108. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.111.246876. PMID: 22499900; PMCID: PMC3366686.
3. PRÉCOMA, DB. et al. Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology - 2019. Arq Bras Cardiol. 2019; DOI: 10.5935/abc.20190204.
4. FLETCHER, RH. et al. In: clinical epidemiology: the essentials, 3rd. Philadelphia:1996.