

Controle da Frequência Cardíaca na Insuficiência Cardíaca

Heart Rate Control in Heart Failure

Mariana Janini Gomes¹ e Luana Urbano Pagan²

Brigham and Women's Hospital,¹ Massachusetts - EUA

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Campus de Botucatu Faculdade de Medicina,² Botucatu, SP – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: O Tratamento Medicamentoso Habitual é Suficiente para Manter o Controle da Frequência Cardíaca nos Pacientes com Insuficiência Cardíaca?

A insuficiência cardíaca (IC) constitui problema clínico de extrema importância devido à sua alta prevalência e à gravidade das manifestações clínicas.^{1,2} O aumento da longevidade da população tem elevado o número de hospitalizações e óbitos por IC. Últimos dados divulgados pelo DATASUS (2020) mostram que ocorrem 26.482 mortes por IC.³

A característica multifatorial da síndrome exige que a escolha do tratamento seja realizada por equipe multiprofissional e atenta para as recomendações propostas nas diretrizes de tratamento da IC. O acompanhamento e monitorização dos pacientes são essenciais para a melhora dos desfechos clínicos.⁴⁻⁶

O controle da frequência cardíaca (FC) é considerado alvo terapêutico no tratamento da IC, visto que FC elevada é marcador de eventos em IC.⁴ Diversos estudos evidenciaram a importância do controle da FC para melhorar os desfechos como risco de morte e admissão hospitalar por IC.^{7,8}

Portanto, estudos observacionais que monitoram pacientes com IC são fundamentais para apresentar um panorama da efetividade dos tratamentos na IC. Nesse sentido, estudo

realizado por Cardoso et al.⁹ teve o objetivo de avaliar se os pacientes acompanhados em ambulatório de cardiologia tem sua FC controlada e recebem prescrição de medicação para IC adequada segundo as diretrizes.⁹

Em um recente estudo global foi observado que, apesar de satisfatória aderência às recomendações das diretrizes de tratamento da IC, é observada subdosagem dos medicamentos recomendados. São necessárias ações para melhorar essa situação, pois altas doses das terapias recomendadas são associadas à redução da mortalidade em estudos observacionais de IC.¹⁰

Em seu estudo, Cardoso et al.⁹ ressaltam que a redução da FC com os betabloqueadores não é igual para todos os pacientes. Levantando, dessa forma, o importante questionamento do que seria mais importante para determinar uma boa evolução dos pacientes com IC, a dose alvo do betabloqueador ou a redução da FC?

O estudo avaliou 171 pacientes e mostraram dados muito relevantes sobre a eficácia do tratamento da IC sobre o controle da FC. Apesar de o betabloqueador ter sido prescrito em doses elevadas para 98,8% dos pacientes, uma grande parcela (40,9%) apresentou FC maior que 70 batimentos por minuto. Os autores observaram também que outras classes de medicamentos recomendados para tratamento da IC, como inibidores da enzima conversora de angiotensina, bloqueadores do receptor da angiotensina e diuréticos, estavam sendo prescritos adequadamente.⁹

Dessa forma, considerando o impacto da FC no prognóstico de pacientes com IC, o estudo conduzido por Cardoso et al.⁹ sugere que outras medidas precisam ser adotadas, além da prescrição das doses alvo dos medicamentos indicados pelas diretrizes, para manter o controle da FC em pacientes com IC.

Palavras-chave

Insuficiência Cardíaca/tratamento; Frequência Cardíaca; Equipe de Assistência do Paciente; Adesão a Medicação.

Correspondência: Luana Urbano Pagan •

Departamento de Clínica Médica - Faculdade de Medicina de Botucatu -

Universidade Estadual Paulista - UNESP - Rubião Junior, S/N.

CEP 18618-687, Botucatu, SP - Brasil

E-mail: luanapagan@alunos.fmb.unesp.br

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200572>

Referências

1. Mann DL. Pathophysiology of heart failure. In: Bonow RO, Mann DL, Zipes DP, Libby P, Braunwald E, eds. Heart Disease. A Textbook of Cardiovascular Medicine. 9th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2012. p. 487-504
2. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica – 2012. *Arq Bras Cardiol.* 2012;98(supl 1):1-33.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).. [Citado 28 maio 2020] Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>.
4. Rohde LE, Montera MW, Bocchi E, Claudsel N, Albuquerque DC, Rassi S, et al. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. *Arq Bras Cardiol.* 2018;111(3):436-539.
5. Yancy CW, Jessup M, Bozkurt B, Butler J, Casey Jr DE, Colvin MM. 2017 ACC/AHA/HFSA Focused Update of the 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Failure Society of America. *Circulation.* 2017;136(6):e137-e161.
6. Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, Bueno H, Cleland JGF, Coats AJS, et al. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *Eur Heart J.* 2016;37(27):2129-200.

7. Swedberg K, Komajda M, Böhm M, Borer JS, Ford I, Dubost-Brama A, et al. et al. Ivabradine and outcomes in chronic heart failure (SHIFT): a randomised placebo-controlled study. *Lancet*. 2010;376(9744):875-85
8. Fox K, Ford I, Steg PG, Tendera M, Ferrari R, Beautiful Investigators, et al. Heart rate as a prognostic risk factor in patients with coronary artery disease and left-ventricular systolic dysfunction (BEAUTIFUL): a subgroup analysis of a randomised controlled trial. *Lancet*. 2008;372(9641):817-21.
9. Cardoso J, Espíndola MD, Cunha M, Netto E, Cardoso C, Novaes M, et al. Is Current Drug Therapy for Heart Failure Sufficient to Control Heart Rate of Patients? *Arq Bras Cardiol*. 2020; 115(6):1063-1069.
10. Komajda M, Anker SD, Cowie MR, Fillipatos GS, Mangelle B, Ponikowski P, et al. Physicians' adherence to guideline-recommended medications in heart failure with reduced ejection fraction: data from the QUALIFY global survey. *Eur J Heart Fail*. 2016;16(5):514-22.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença de atribuição pelo Creative Commons