

# Manejo da Doença de Chagas Cardíaca Crônica da Etiologia ao Tratamento da Cardiomiopatia

Maria da Consolação V Moreira

A doença de Chagas é uma doença infecciosa, caracterizada por uma fase aguda seguida de uma fase crônica de longa duração. Constitui um problema de saúde pública nos países da América Latina e foi considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como doença negligenciada (1,2).

A OMS estima em aproximadamente 6 a 7 milhões o número de pessoas infectadas em todo o mundo, a maioria na zona rural da América Latina (3). A doença de Chagas constitui a principal causa de cardiopatia nestes países, com importante morbidade e mortalidade. Entretanto, em decorrência dos processos internos e externos de migração das pessoas, a doença foi se tornando urbana. Além disso, um grande número de migrantes, oriundos de países endêmicos, está vivendo com a infecção/doença de Chagas na América do Norte, Europa, Oceania e Ásia, ocasionando novas mudanças epidemiológicas, necessidade de controle de bancos de sangue e chamando a atenção dos centros transplantadores de órgãos sólidos em países não endêmicos. As ações de controle, prevenção, profilaxia, cuidado e tratamento do paciente chagásico estão se tornando um desafio global (2,4,5).

A doença foi descoberta em 1909 por Carlos Justiniano Ribeiro Chagas, que descreveu quase tudo sobre a doença, deixando um dos maiores legados da medicina (6). Descreveu uma nova doença, suas formas clínicas, seu agente etiológico, reservatório silvestre, o vetor, ciclo do parasita no animal e no homem, sua epidemiologia, mas falece em 1934, não chegando a descrever o tratamento.

O tratamento farmacológico e não farmacológico da insuficiência cardíaca (IC) de etiologia chagásica tem se baseado nos grandes ensaios clínicos de IC globais, sendo que em muitos deles a doença de chagas constituiu um critério de exclusão por se tratar de uma doença com suas peculiaridades (7).

Nesta edição, Bocchi e colegas fazem uma extensa revisão da literatura sobre a cardiopatia chagásica, desde sua etiologia até o seu tratamento (8). Os autores descrevem, com base na melhor evidência disponível, o que se sabe até o momento sobre a epidemiologia, etiologia, patogênese, diagnóstico, tratamento medicamentoso, tratamento antiparasitário, implante de dispositivos, transplante cardíaco e suporte circulatório mecânico.

Bocchi e colegas analisaram oito ensaios clínicos sobre o tratamento farmacológico da IC de etiologia chagásica, uma meta-análise e um ensaio clínico sobre o uso da rosuvastatina. Os fármacos analisados foram: inibidores da enzima conversora da angiotensina, beta-bloqueadores, digoxina e ivabradina. Apesar de os ensaios clínicos serem constituídos de amostras pequenas, perfazendo um total de 520 pacientes em dez estudos, os dados sugerem que estes fármacos são benéficos no tratamento da IC de etiologia chagásica.

Os efeitos dos bloqueadores dos receptores da angiotensina, bloqueadores dos receptores da aldosterona e inibidor da neprilisina não foram avaliados na cardiopatia chagásica. Diante da escassez de dados, os autores ressaltam a importância de novos estudos para o manejo da cardiopatia chagásica, sugerem as direções para o manejo da doença e perspectivas prioritárias de pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Research priorities for Chagas disease, human African trypanosomiasis and leishmaniasis. WHO: technical report of the TDR Disease Reference Group on Chagas Disease, Human African Trypanosomiasis and Leishmaniasis. Geneva: World Health Organization; 2012. (WHO Technical Report Series, 975).
2. World Health Organization. Sustaining the drive to overcome the global impact of neglected tropical diseases: second WHO report in neglected tropical diseases. Geneva: World Health Organization; 2013.

3. World Health Organization. Chagas disease (American trypanosomiasis) [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [citado 2015 Nov 13]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs340/en/>
4. Schmunis GA, Yadon ZE. Chagas disease: a Latin American health problem becoming a world health problem. *Acta Trop*. 2010 Jul-Aug;115(1-2):14–21.
5. Dias JCP. Human chagas disease and migration in the context of globalization: some particular aspects. *J Trop Med*. 2013;749–758.

6. Chagas C. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*. 1909; 1:159-218.
7. Andrade JP, Marin-Neto JA, Paola AA et al. Latin American guidelines for the diagnosis and treatment of Chagas' heart disease: executive summary. *Arq Bras Cardiol* 2011;96:434–42.
8. Bocchi EA, Bestetti RB, Scanavacca MI et al. Chronic Chagas Heart Disease Management From Etiology to Cardiomyopathy Treatment. *J Am Coll Cardiol* 2017;70:1510–24.