

COMENTÁRIO EDITORIAL

Prevalência, Patogênese e Prognóstico da Obesidade e Fibrilação Atrial

Efeitos da Perda de Peso e do Exercício

José Silva Cardoso

COMENTÁRIO POR JOSÉ SILVA CARDOSO

À semelhança do que acontece no resto do mundo, também nos países de expressão portuguesa a obesidade e a fibrilação atrial (FA) crescem de forma epidêmica (1-3). A obesidade está na base do contínuo cardiovascular (4) e associa-se a múltiplos outros fatores de risco na gênese da aterosclerose e das suas diversas expressões clínicas, as quais são a primeira causa de morte em Portugal e no Brasil (5). Em particular a diabetes constitui um verdadeiro flagelo nos países lusófonos (6) e, se não for controlada, poderá vir a ser responsável por uma atenuação, ou mesmo inversão, da curva descendente da mortalidade cardiovascular, observada entre nós nas últimas décadas.

RESUMO DO ARTIGO

A obesidade está implicada na própria gênese da FA, sendo esta última uma causa adicional de complicações cardiovasculares. A obesidade é o segundo maior fator de risco para FA depois da hipertensão.

As alterações neuro-hormonais, inflamatórias e hemodinâmicas induzidas pela obesidade vão provocar o remodelamento (*remodeling*) eletroanatômico atrial, implicado na patogênese da FA.

Contudo, paradoxalmente, há alguma evidência que parece sugerir que, em pacientes com FA, a presença de obesidade está associada a melhor prognóstico (7). Desconhece-se no entanto se esse achado corresponde a um fenômeno biológico real ou se, pelo contrário, é devido a um conjunto mais amplo de fatores confundidores.

No presente artigo, os autores abordam as relações fisiopatológicas entre a obesidade e a FA. Mostram que, apesar do paradoxo acima mencionado, a fisiopatologia e a sintomatologia dos pacientes obesos com FA são melhoradas pelo aumento da atividade física e da apti-

ção cardiorrespiratória, bem como pela diminuição da massa corporal. Torna-se, contudo, necessário prosseguir a investigação nessa área de forma a determinar se as estratégias de promoção do exercício físico e de redução do peso poderão também diminuir o risco de acidente vascular cerebral, de hospitalização por IC ou de mortalidade CV em pacientes obesos com FA.

IMPLICAÇÕES PARA O MUNDO LUSÓFONO

Na área geográfica da Lusofonia, a cultura geral médica da população é deficitária e o sedentarismo e a adoção de erros alimentares são crescentes. Além disso, os sistemas de saúde dos diversos países lusófonos pecam por uma carência de programas estruturados de treinamento físico, reabilitação cardiovascular ou de higiene nutricional.

Os autores do presente artigo propõem que os dados científicos atualmente disponíveis constituem uma evidência robusta a favor da incorporação do exercício físico como estratégia associada no tratamento da FA.

Este texto torna-se, assim, particularmente relevante no contexto lusófono, dado constituir um suporte científico clarificador, capaz de ajudar a promover a implementação de melhorias necessárias nos serviços de saúde nesse âmbito.

CONCLUSÕES

A obesidade e a fibrilação atrial estão associadas e constituem uma ameaça crescente tanto do ponto de vista global quanto dos países lusófonos.

Seu impacto clínico pode ser diminuído pela adoção disseminada de programas de atividade física e de reeducação nutricional que consigam, no seu conjunto, promover a diminuição da massa corporal e o aumento da aptidão cardiorrespiratória.

REFERÊNCIAS

1. Carmo I, Santos O, Camolas J, et al. Overweight and obesity in Portugal: national prevalence in 2003–2005. *Obesity Reviews* 2008;9:11–19. doi: 10.1111/j.1467-789X.2007.00422.x
2. Simão AF, Precoma DB, Andrade JP, et al. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. *Arq Bras Cardiol* 2013;101(6)Supl2:1–3.
3. Bonhorst D, Mendes M, Adragão P, et al. Prevalência de fibrilhação auricular na população portuguesa com 40 ou mais anos. Estudo FAMA. *Rev. Port. Cardiol.* 2010;29:331–350.
4. Dzau VJ, Antman EM, Black HR, et al. The Cardiovascular Disease Continuum Validated: Clinical Evidence of Improved Patient Outcomes. *Circulation.* 2006;114:2850–2870.
5. Pereira M, Peleteiro B, Capewell S, et al. Changing patterns of cardiovascular diseases and cancer mortality in Portugal, 1980–2010. *BMC Public Health* 2012;12:1126.
6. Gardete-Correia L, Boavida JM, Raposo JF, et al. First diabetes prevalence study in Portugal: PREVADIAB study. *Diabetic Medicine* 2010;27:879–881. doi:10.1111/j.1464-5491.2010.03017.x
7. Zhu W, Wan R, Liu F, et al. Relation of body mass index with adverse outcomes among patients with atrial fibrillation: a meta-analysis and systematic review. *J Am Heart Assoc* 2016;5:e004006.10.