

A obesidade e o coração



A definição de obesidade é baseada no índice de massa corporal (IMC), um número calculado a partir da altura e do peso de uma pessoa.

Um IMC normal está entre 18 e 25 e um IMC maior que 30 é considerado obeso. A obesidade tem aumentado como um problema nos Estados Unidos e atualmente mais de 30% dos adultos dos EUA são obesos. A obesidade é ligada a muitas preocupações diferentes de saúde, como doença cardíaca,

diabetes, apneia do sono, câncer e artrite.

Problemas cardíacos relacionados à obesidade

Vários tipos diferentes de problemas cardíacos são relacionados à obesidade.

Doença da artéria coronária: A obesidade é um fator de risco para a doença da artéria coronária (DAC) que resulta de placas de colesterol que se formam nas artérias do coração. Embora a obesidade esteja ligada a muitos outros fatores de risco para DAC, como diabetes, colesterol alto, pressão arterial alta e síndrome metabólica, a obesidade também é um fator de risco para DAC. O risco para DAC é mais alto em pessoas com obesidade “central” ou “visceral”, que é a concentrada no abdome.

Insuficiência cardíaca: A obesidade é um fator de risco para insuficiência cardíaca mesmo em pessoas sem DAC. A forma exata na qual a obesidade pode provocar a insuficiência cardíaca na ausência de DAC é desconhecida, mas há duas explicações principais. Primeiro, pessoas obesas tendem a ter quantidades maiores de sangue, o que faz com que o coração bombeie mais e pode levar à insuficiência cardíaca com o passar do tempo. Como o coração funciona mais, o tamanho do músculo aumenta, um quadro chamado de hipertrofia ventricular (consulte a Figura). Segundo, a obesidade está ligada à **apneia do sono**, que causa problemas pulmonares, bem como pressão arterial alta, as duas podem levar eventualmente à insuficiência cardíaca.

Fibrilação atrial: Muitos estudos têm mostrado que a obesidade é um fator de risco para a fibrilação atrial, um tipo de ritmo anormal do coração. Em muitos casos, a fibrilação atrial é observada na insuficiência cardíaca. Portanto, as vias entre a obesidade, insuficiência cardíaca e a fibrilação atrial são fortemente relacionadas. Essa edição de JAMA tem um artigo que descreve como a perda de peso pode reduzir os problemas relacionados à fibrilação atrial.

Morte cardíaca súbita: Alguns estudos têm mostrado que a obesidade está ligada a uma chance mais alta de morte cardíaca súbita, mesmo em pessoas sem DAC, insuficiência cardíaca ou outros tipos de doença cardíaca.

Prevenção e tratamento

Problemas cardíacos relacionados à obesidade podem ser melhorados ou mesmo resolvidos com a perda de peso. Uma dieta saudável combinada com exercícios aeróbicos devem ser a primeira abordagem para perder peso, mas se essas modificações do estilo de vida não forem eficazes, a cirurgia bariátrica (bypass gástrico ou ligamento) pode ser uma opção. Converse com o médico se tiver dúvidas ou preocupações sobre os problemas cardíacos relacionados à obesidade.

Referências

Lavie CJ, Milani RV, Ventura HO. Obesity and cardiovascular disease: risk factor, paradox, and impact of weight loss. J Am Coll Cardiol. 2009;53(21):1925-1932.

Abed HS, Wittert GA, Leong DP, et al. Effect of weight reduction and cardiometabolic risk factor management on symptom burden and severity in patients with atrial fibrillation: a randomized clinical trial. JAMA. doi:10.1001/jama.2013.280521.

American Heart Association

http://www.heart.org/HEARTORG/GettingHealthy/WeightManagement/Obesity/Obesity-Information_UCM_307908_Article.jsp

Sobre o editor

© 2014 American Medical Association.

All rights reserved. This journal and the individual contributions contained in it are protected under copyright by AMA, and the following terms and conditions apply to their use.

JAMA® is a registered trademark of AMA, used under license.

The JAMA Network is a trademark of AMA, used under license.

Notice No responsibility is assumed by AMA for any injury and/or damage to persons or property as a matter of products liability, negligence or otherwise, or from any use or operation of any methods, products, instructions, or ideas contained in the material herein. Because of rapid advances in the medical sciences, in particular, independent verification of diagnoses and drug dosages should be made.

The translation has been undertaken by a third party translation provider at its sole responsibility. No responsibility is assumed by AMA in relation to the translation or for any injury and/or damage to persons or property as a matter of products liability, negligence or otherwise, or from any use or operation of any methods, products, instructions, or ideas contained in the material herein. Because of rapid advances in the medical sciences, in particular, independent verification of diagnoses and drug dosages should be made. Source material in English and as translated remains the intellectual property of the AMA.