

Doença coronária - tratamento

Medicamentos

Existem vários tipos de medicamentos que são muito úteis para aliviar ou eliminar a dor da angina de peito e para prevenir ou aumentar o intervalo livre de dor.

Entre os mais utilizados, destacam-se os nitratos, entre os quais é possível citar a nitroglicerina ou o mononitrato de isossorbido, cuja principal acção consiste em provocar a dilatação dos vasos coronários e, consequentemente, a maior irrigação do miocárdio. A forma de administração mais comum é por via sublingual, ou seja, mediante a introdução de um comprimido debaixo da língua, deixando que ele se dissolva. Como existe uma grande vascularização na língua, o comprimido é rapidamente absorvido, chegando em poucos segundos à circulação cardíaca, onde exerce o seu efeito vasodilatador. Através da acção do comprimido, a dor costuma ceder em um ou dois minutos; caso a dor persista, deve-se repetir a sua administração, de acordo com as instruções dadas previamente pelo médico no momento da prescrição do medicamento. É possível que o medicamento produza algum efeito secundário indesejável, como dores de cabeça ou náuseas, mas sem grandes consequências, sobretudo se tiver em conta a sua utilidade para solucionar um episódio de angina. Por outro lado, estes medicamentos também podem ser administrados por via oral ou transdérmica.

Outros medicamentos utilizados são os denominados betabloqueadores, cujo principal efeito consiste em reduzir a frequência cardíaca e a força de contracção do miocárdio, diminuindo as suas necessidades de oxigenação, o que dificulta o desencadeamento de crises de angina de cálcio, modernos medicamentos muito eficazes no tratamento da angina de peito, muitas vezes empregues em combinação com os anteriores.

No tratamento do enfarte do miocárdio também são empregues diversos medicamentos, desde os potentes analgésicos (como a morfina) para combater a dor aguda, passando pelos medicamentos trombolíticos que são frequentemente capazes de dissolver o trombo causador da obstrução coronária, caso sejam administrados durante a primeira hora da sua produção, ou os antiarrítmicos, destinados a tratar alterações do ritmo cardíaco. A administração destes medicamentos inicia-se logo durante o internamento hospitalar.

Deixar de fumar

A relação entre o tabagismo e a doença coronária está cientificamente comprovada. Está absolutamente comprovado, por exemplo, que as pessoas que fumam mais de um maço de cigarros (20) por dia têm uma predisposição para a doença três vezes superior às que não fumam. Em amplos estudos populacionais, constatou-se que o abandono do tabagismo diminui o risco de morte devido a complicações da doença coronária, já que após deixarem de fumar a curva de mortalidade dos ex-fumadores vai gradualmente se aproximando da dos não fumadores.

Outras medidas preventivas

Controlo de doenças predisponentes

Certas doenças, caso não tenham tido o devido e oportuno tratamento, favorecem a doença coronária como, por exemplo, a diabetes ou as dislipidemias.

Manter o peso adequado

Não se deve subestimar o excesso de peso como factor de risco da doença coronária. A obesidade além de implicar um maior esforço para o coração, pois este tem que bombear mais sangue para irrigar uma maior massa corporal, pode igualmente provocar o aumento de colesterol no sangue, a hipertensão arterial, entre outros - tudo factores de risco para o desenvolvimento da doença coronária. Por isso, é fundamental implementar as oportunas alterações nos hábitos alimentares, para alcançar e manter um peso adequado.

Fazer exercício físico

O sedentarismo, o estilo de vida predominante nas sociedades industrializadas, revelou-se um dos piores inimigos do coração, já que a actividade física moderada e regular treina o coração, constituindo um verdadeiro sistema de protecção cardíaca. No entanto, não é necessário, nem recomendável, praticar desportos de competição, mas apenas levar uma vida mais activa, ou seja, realizar passeios e caminhadas regulares, andar de bicicleta, nadar...

Evitar o stresse

A vida moderna caracteriza-se por uma grande azáfama, pois nunca temos tempo, andamos sempre com pressa, o que proporciona situações de tensão no trabalho, na rua, mesmo em casa... Tudo isto constitui o tão popular stresse, um claro factor de risco cardiovascular, já que provoca o aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial, situações potencialmente perigosas para o coração, embora, por vezes, difíceis de evitar.

Dor torácica

A doença coronária manifesta-se caracteristicamente por ataques de dor no peito, o sintoma mais típico e conhecido. No entanto, existem outras inúmeras e variadas causas de dor torácica, por vezes, com manifestações muito semelhantes, algumas relacionadas com o aparelho cardiovascular, mas outras completamente alheias ao mesmo. As possíveis causas de dor torácica são muito variadas e a sua perigosidade também é, consequentemente, muito diversa. Embora, na maioria das vezes, as suas causas sejam banais, existem casos, como nos enfartes do miocárdio, em que é indispensável uma assistência médica urgente - a pessoa afectada deve ingressar quanto antes num serviço hospitalar, de modo a que a sua situação seja avaliada e para que sejam adoptadas as medidas mais adequadas.