

Prevenção de eventos cardiovasculares em pacientes com pré-hipertensão – Estudo PREVER

Fernanda A. Santos¹, Renan O. V. Melo¹, Adriana G. Pimenta¹, Carolina N. C. Sacomani², Débora D. Martinéli², Luiz T. Giollo Jr², Juan C. Y. Toledo², José P. Cipullo², José F. V. Martin²

1- Acadêmicos de Medicina, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP); 2- Clínica de Hipertensão, Departamento de Medicina I, FAMERP.

Fonte de financiamento: Bolsista PIBIC/CNPq (2009/2010).

Introdução: O termo pré-hipertensão é definido quando os limites de pressão arterial sistólica (PAS) variam de 120 a 139 mmHg ou diastólica (PAD) entre 80 a 89 mmHg. Evidências demonstram que o risco de doenças cardiovasculares aumenta progressivamente a partir de níveis pressóricos superiores a 115/75 mmHg. **Objetivos:** Comparar a eficácia da associação de clortalidona com amilorida em baixas doses na prevenção de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e de eventos cardiovasculares em pacientes com pré-hipertensão, avaliar a tolerabilidade dessa associação em baixas doses e comparar sua eficácia na prevenção de diabetes mellitus, microalbuminúria, hipopotassemia, hipertrofia ventricular esquerda no ECG e hiperuricemia. **Métodos/Procedimentos:** Estudo clínico multicêntrico nacional, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo. Foram selecionados 67 pacientes pré-hipertensos com idade entre 30 e 70 anos, e com pelo menos outro fator de risco maior para doença cardiovascular [diabetes mellitus, tabagismo, hipercolesterolemia, história familiar de cardiopatia precoce (menos de 55 anos para o pai ou irmãos ou menos de 65 anos para mãe ou irmãs) e obesidade (IMC \geq 30 kg/m²)]. Os pacientes serão tratados com Clortalidona 12,5 mg associada à amilorida 2,5 mg versus placebo, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Após um ano da terapêutica será avaliada a incidência de HAS, a mortalidade e incidência de doença arterial coronariana, acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca, duplicação da creatinina ou necessidade de terapia dialítica. **Resultados:** Não foram obtidos resultados. O projeto encontra-se atrasado. Por ser um estudo multicêntrico nacional depende de outros pólos para que mantenha seu devido andamento. O pólo coordenador tem enfrentado uma série de contratempos burocráticos (atraso na industrialização dos fármacos do estudo), e por isso o trabalho sofreu uma defasagem em relação ao calendário previamente estabelecido. Os pacientes foram devidamente selecionados, agora aguardamos o envio dos fármacos pelo pólo coordenador. **Conclusão:** Espera-se que a incidência de hipertensão arterial no grupo tratado com clortalidona e amilorida seja menor em comparação ao grupo placebo. Provavelmente, dados referentes ao desfecho de mortalidade serão inconclusivos uma vez que o período de acompanhamento é curto para observação de desfechos de mortalidade.