

## **Aspirina: Riscos e Benefícios para o Coração**

Postado por Dr. João Modesto Filho (Médico) em 09-03-2015

Há mais de vinte anos os benefícios da aspirina (AAS) para prevenir acidentes cardio-vasculares foram descobertos. Pelo seu efeito anti-agregante, o AAS torna o sangue mais fluido reduzindo o risco de obstrução arterial, ou seja, de infarto do miocárdio e de acidente vascular cerebral (AVC). Dados mais recentes revelam também um impacto favorável na prevenção de alguns tipos de câncer. Mas, isso não significa que devemos prescrever aspirina para toda a população à partir dos 50 anos de idade. Afinal, os riscos ligados a sangramentos/hemorragias são bem conhecidos. A prescrição em cardiologia só é entendida num programa de prevenção secundária, ou seja, em pessoas que apresentam vários fatores de risco cardíaco elevado ou que já tenham sofrido acidente cardio-vascular.

Há algumas semanas, um interessante e amplo estudo italiano sobre uso de aspirina foi publicado e se baseou no registro de saúde de mais de 4 milhões de pessoas de 12 regiões italianas entre 2003-2008. No total, 186.425 delas eram tratadas com doses médias de aspirina de menos de 300mg por dia e foram comparadas com uma população da mesma idade que não fez uso da substância. Durante esses seis anos, 6.907 casos de hemorragias graves foram descritas (3/4 no trato digestivo e 1/4 no plano cerebral). A análise mostra que para 1.000 pacientes tratados durante um ano com aspirina, dois casos com hemorragia importante eram compatibilizados.

O risco ligado ao tratamento com aspirina foi da mesma ordem do que o número de casos graves cardio-vasculares evitados graças à prevenção primária. Desse modo, se conclui que o tratamento preventivo deve ser destinado a prevenção secundária (quem já sofreu um infarto), embora a decisão seja tomada caso a caso em função do número e da importância dos fatores de risco cardíaco como tabagismo, colesterol elevado, estado das carótidas e antecedentes pessoais. Assim, mesmo doses baixas como 75mg por dia de AAS apresentam riscos que devem ser levados em consideração nas tomadas de decisão.

### **CÂNCER DE PÂNCREAS E DIABETES (1)**

O carcinoma de pâncreas é a quarta causa mais comum de câncer nos Estados Unidos e seu prognóstico é muito ruim, ou seja, menos de 5% dos pacientes sobrevivem mais de 5 anos. Ele está associado com obesidade, fumo e é duas vezes mais comum em diabéticos, se comparados com o resto da população. Por outro lado, 80% das pessoas diagnosticadas com câncer pancreático também sofrem de diabetes ou de tolerância à glicose diminuída. Assim, por muitos anos pensou-se que o diabetes seria

o resultado da destruição do pâncreas.

## **CÂNCER DE PÂNCREAS E DIABETES (2)**

Mas não é o caso: 75% dos tumores afetam a cabeça do pâncreas e a maioria das ilhotas que secretam insulina ficam em sua cauda. Estudos recentes sugerem que o câncer pancreático causa resistência à insulina e assim o faz pela liberação de substâncias, ainda não caracterizadas, na circulação. A identificação dessas substâncias poderá oferecer biomarcadores que possivelmente ajudarão na identificação dos indivíduos sob maior risco de câncer.

## **EFEITOS BENÉFICOS DO PILATES (1)**

Pesquisadores espanhóis confirmaram os efeitos benéficos do Pilates terapêutico, segundo artigo publicado na revista "Medicine and Science in Sports and Exercise". Através de imagens de Ressonância Magnética, nove mulheres sadias e não ativas desenvolveram um programa de treinamento que consistiu na prática de Pilates terapêutico duas vezes por semana durante nove meses.

## **EFEITOS BENÉFICOS DO PILATES (2)**

O estudo revelou que essa prática provocou hipertrofia dos músculos da parede abdominal, particularmente do reto abdominal, eliminando as assimetrias preexistentes entre os abdominais oblíquos e o transversos do abdômen. Dessa forma, essa modalidade de Pilates pode ser recomendada como um método eficaz para reforçar os músculos da parede abdominal e para compensar um desenvolvimento assimétrico dos mesmos.

---

### **Dr. João Modesto Filho**

**Médico**, endocrinologista e imaginologista, é professor da UFPB, ex-presidente do CRM e da AMPB, membro da Academia Paraibana de Medicina, corregedor Nacional da SBEM e delegado Estadual da SBD. Doutorado pela USP e Pós-Doutorado na Universidade de Nancy, França.

---

Fonte Original:

<http://www.wscom.com.br/blog/joaomodesto/post/post/+Aspirina%3A+riscos+e+benef%C3%ADcios+para+o+cora%C3%A7%C3%A3o-8598>