



Janeiro 2018 ANO VIII nº01

UM MELHOR CONTROLE DA EFICÁCIA DA TERAPÉUTICA HIPOLIPEMIANTE ATRAVÉS DA RAZÃO apoB/apoA

A doença cardiovascular isquêmica (DCVi), em especial a doença arterial coronariana (DAC), representa uma das maiores causas de morte em todo o mundo. As avaliações preventivas em Cardiologia usualmente lançam mão das dosagens do colesterol LDL e HDL, embora outras estratégias sejam possíveis, como a avaliação das apolipoproteínas (Figuras 1 e 2).

No estudo INTERHEART, que avaliou 27 mil indivíduos em 52 países, McQueen¹ conclui que a razão entre a apolipoproteína B (apoB) e a apolipoproteína A-I (apoA-I) – representada pela expressão apoB/apoA-I – demonstrou ser um índice de risco mais eficaz quando comparado à relação LDL/HDL para DCVi, em especial DAC e acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi). A relação apoB/apoA-I, portanto, representaria melhor o componente aterogênico das lipoproteínas, identificando 54% da população de risco, contra 32%, através da razão LDL/HDL.

Em outro estudo, que combinou os resultados do INTERHEART com o AMORIS, Walldius² propôs a estratificação de risco de indivíduos dos sexos masculino e feminino em três categorias (Figura 3).

Um argumento favorável ao acompanhamento clínico pela razão apoB/apoA-I

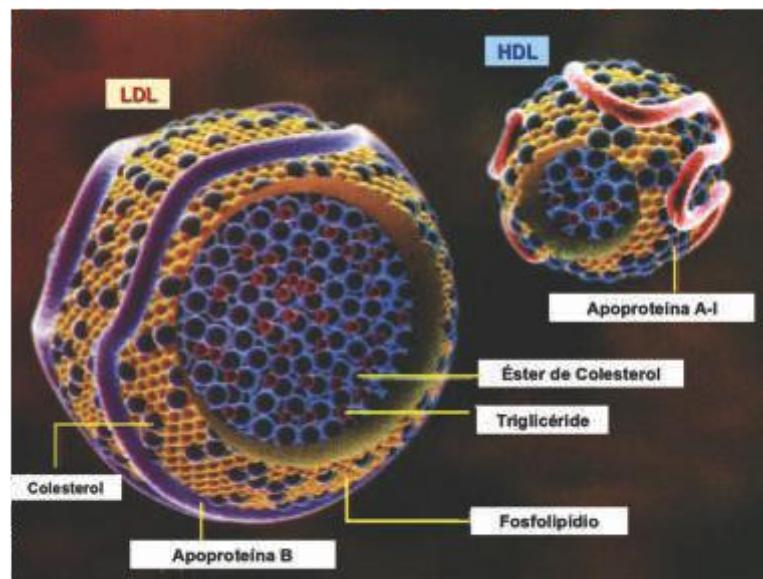


Figura 1: Ilustração das partículas de LDL e HDL colesterol.

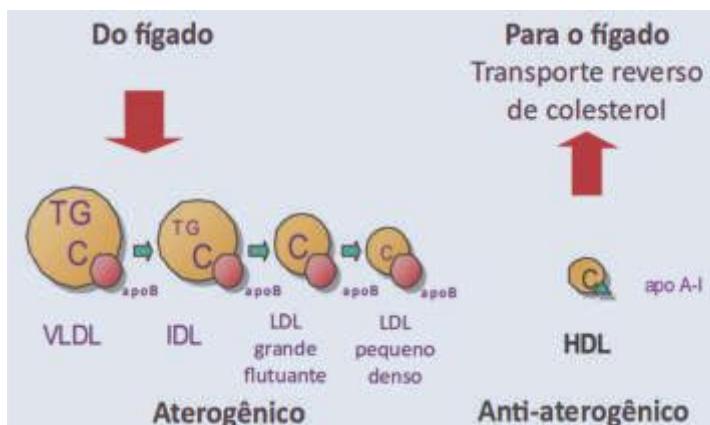


Figura 2: Na ilustração, percebe-se que existe apenas uma apolipoproteína B (apoB) em cada partícula de VLDL, IDL, LDL grande flutuante e LDL pequeno denso. Imagem adaptada¹.

decorre do fato de que, quanto melhor for a estratificação de risco de um(a) paciente, mais eficiente será a prevenção primária das condições cardiovasculares a ela associadas.

Os impactos deste novo enfoque são a redução de custos, o aprimoramento de indicações de terapêutica farmacológica e a obtenção de um melhor conhecimento do componente aterogênico de cada indivíduo.

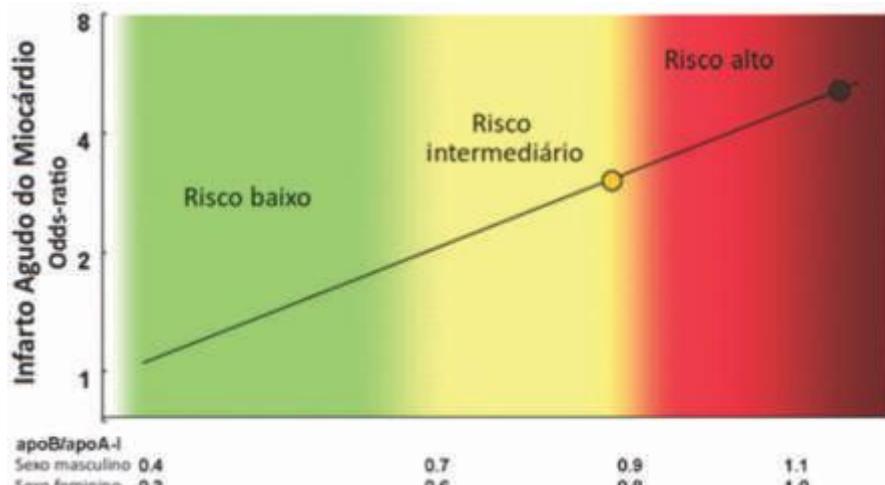


Figura 3: Risco de infarto agudo do miocárdio em relação à razão apoB/apoA-I. Baseado em resultados do estudo AMORIS: Waldius G et al. Lancet 2001;358:2026 e INTERHEART: Yusuf S et al. Lancet 2004;364:937. Imagem adaptada¹.

REFERÊNCIAS

1. MCQUEEN, M. J. et al. Lipids, lipoproteins, and apolipoproteins as risk markers of myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): a case-control study. Lancet (London, England), v. 372, n. 9634, p. 224–33, 2008.
2. WALLDIUS, G.; JUNGNER, I. The apoB/apoA-I ratio: A strong, new risk factor for cardiovascular disease and a target for lipid-lowering therapy - A review of the evidence. Journal of Internal Medicine, v. 259, n. 5, p. 493–519, 2006.



www.laboratoriolpc.com.br

laboratoriolpc

**CENTRAL DE RELACIONAMENTO:
71 2203 9955**

EXPEDIENTE

Conselho Editorial: Dr. José Carlos Lima, Dra. Daniela Lima e Dr. João Oliveira
Edição: Marcele Facchinet DRT BA 2357
Arte: Hector Salas Fotos: Shutterstock e Bigstock. Tiragem 2 mil exemplares
Impressão: Gráfica Esperança

Diretor Técnico Responsável:
Dr. José Carlos Lima CRM-BA 3125

UNIDADES RECENTES

O laboratório LPC inaugurou recentemente novas unidades em Salvador, Lauro de Freitas e Camaçari, com destaque para **Shopping Barra** (Piso L2 no Estacionamento da C&A), **Buraquinho** (Edifício Mais Empresarial), **Camaçari** (Praça Abrantes), **Hospital Semerge** (Camaçari) e **Hospital Agenor Paiva**. Consulte nosso site e saiba mais!



BARRA - Av. Centenário, 54, Chame-Chame

HOSPITAL PORTUGUÊS - Av. Princesa Leopoldina 914, Barra Avenida

LUCAIA - Av. Juracy Magalhães Júnior, 281, Ed. Ticiano, Loja 001 - Rio Vermelho

PITUBA - Av. Paulo VI, 1920

IMBUÍ-Rua das Araras, 1064 - Imbuí / Loja 2 Condomínio Green Life Imbuí

ITAPUÃ - Avenida Dorival Caymmi, 786

CAJAZEIRAS - Estrada do Coqueiro Grande, 2300, Fazenda Grande II

VILAS DO ATLÂNTICO - Al. Praia de Itapoá QD. D 15, L. 33

FUNDAÇÃO BAIANA DE CARDIOLOGIA
Rua das Hortências, 326 - Pituba