

Arteriosclerose

A arteriosclerose é a principal causa de morte no mundo ocidental. É caracterizada pelo depósito de gordura, cálcio e outros elementos na parede das artérias, reduzindo seu calibre e trazendo um déficit sangüíneo aos tecidos irrigados por elas. Seu desenvolvimento é lento e progressivo, e é necessário haver uma obstrução arterial significativa, de cerca de 75% do calibre de uma artéria, para que surjam os primeiros sintomas isquêmicos (sintomas derivados da falta de sangue).

A arteriosclerose é uma doença sistêmica, acometendo simultaneamente diversas artérias do ser humano. O quadro clínico apresentado pelo paciente vai depender de qual artéria está mais significativamente obstruída:

- Caso sejam as coronárias (artérias do coração), se produzirá a dor cardíaca durante o esforço - angina de peito - na evolução crônica ou o enfarte na evolução aguda.
- Caso sejam as carótidas (artérias do pescoço) se produzirão perturbações visuais, paralisias transitórias e desmaios na evolução crônica ou o derrame (acidente vascular encefálico) na evolução aguda.
- Caso sejam as artérias ilíacas e femorais (artérias de membros inferiores) se produzirão claudicação intermitente (dor nas pernas ao caminhar), queda de pêlos, atrofia da pele, unhas e musculares, e até mesmo impotência coeundi (dificuldade de ereção peniana) nos casos crônicos e gangrena nos casos agudos.

Estudos epidemiológicos mostraram que a arteriosclerose incide com maior frequência e intensidade em indivíduos que têm algumas características, que foram denominadas "fatores de risco":

Idade: Predominante na faixa de 50 a 70 anos.

Sexo: Predominante no sexo masculino, pois as mulheres são "protegidas" desviando suas gorduras sangüíneas para a produção de hormônio feminino (estrogênio). Após a menopausa a "proteção" desaparece.

Hiperlipidemia: Indivíduos que têm altos níveis de gorduras circulantes no sangue, sendo o colesterol a principal delas, depositam este excesso nas artérias obstruindo-as progressivamente.

Tabagismo: Os indivíduos que fumam têm um risco nove vezes maior de desenvolver a arteriosclerose que a população não fumante. A decisão de parar de fumar modifica favoravelmente a evolução dos pacientes sintomáticos.

Hipertensão: A hipertensão arterial provoca alterações na superfície interna das artérias, facilitando a penetração das gorduras na parede arterial.

Sedentarismo: A atividade física reduz os níveis de colesterol e favorece a circulação.

História familiar: Assim como a idade e o sexo, não podemos mudar nossa herança genética, e este é um fator também importante, não devendo ser negligenciado. Há famílias que, por diversos desvios metabólicos, estão mais sujeitos à doença.

O angiologista e/ou cirurgião vascular é o médico indicado para avaliar e tratar a arteriosclerose. Melhor que tratar é evitar o aparecimento da doença. Isso pode ser alcançado com uma dieta alimentar equilibrada, não fumando e praticando regularmente exercícios físicos.