



Prevalência de Doença Cardiovascular e Taxa de Eventos Cardiovasculares Major na DPOC por Défice de Alfa-1 Antitripsina Grave

Autor del comentario: Dra. Teresa Martín. MD, Pneumologista. Centro Hospitalar do Porto-Hospital de Santo António.

Paul Ellis, Emily Bailey, RADMILA Choate, Kristen E Holm, Robert A Sandhaus, Alice M Turner, Michael Newnham.

Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2024 Jan 17:19:149-159. doi: 10.2147/COPD.S419846. eCollection 2024

O défice de alfa-1 antitripsina (DAAT) é uma condição autossómica co-dominante que predispõe ao desenvolvimento de enfisema. A DPOC-DAAT e a DPOC comum são tratadas de forma semelhante, com exceção da terapêutica de reposição, indicada nos doentes com DAAT grave e doença progressiva. A prevalência de doença cardiovascular (DCV) está aumentada na DPOC independentemente dos fatores de risco cardiovascular, sendo a inflamação inerente à DPOC um potencial mecanismo fisiopatológico para esta associação. Os eventos cardiovasculares major (ECVM) estão associados às exacerbações, que na DPOC-DAAT são mais prolongadas no tempo, e apresentam maiores níveis de inflamação. Este estudo investigou a prevalência de DCV e a relação entre as exacerbações e futuros ECVM na DPOC-DAAT.

A prevalência de DCV foi determinada nas coortes de DAAT grave AlphaNet (EUA) e Registo de DAAT de Birmingham (Reino Unido). Todos os indivíduos tinham doença pulmonar. A DCV foi definida como a presença de insuficiência cardíaca (IC), doença cardíaca isquémica (DCI), fibrilação auricular (FA), acidente vascular cerebral (AVC) e/ou enfarte agudo do miocárdio (EAM). Avaliou-se o impacto da DCV prévia e o fenótipo exacerbador frequente (≥ 2 exacerbações/ano) no risco de ECVM futuros.

Dos 3493 indivíduos incluídos, 14,7 % tinham DCV prévia, incluindo IC (2,5 %), AVC (2,3 %) e EAM (2,2 %). Os exacerbadores frequentes eram até 50 % mais propensos a ter DCV preexistente. A baixa prevalência observada de DCV na DPOC-DAAT (apesar da hipótese de que a inflamação associada à DPOC e ao aumento da atividade da protease da serina na DAAT, potencia o desenvolvimento de DCV) pode ser explicada pela cessação tabágica em idade mais jovem e com menor carga tabágica na DPOC-DAAT.

Durante o seguimento, 4,3 % dos doentes reportaram um ECVM, incluindo IC (1,9 %), EAM (1,4 %) e AVC (0,95 %). O risco de futuros ECVM foi quase o dobro nos exacerbadores frequentes, o quádruplo em fumadores ativos, e também esteve aumentado nos ex-fumadores e naqueles com DCV prévia.

Os fatores de risco para futuros ECVM foram a DCV prévia e as exacerbações frequentes. Apesar de considerar o impacto da gravidade da DPOC (pelo FEV1% previsto) o risco aumentado de ECVM manteve-se entre os exacerbadores. Os resultados são inconsistentes quanto ao impacto da terapêutica de reposição nas taxas de ECVM.

Conclusão: Na DPOC-DAAT, os ECVM estão associados às exacerbações frequentes, à DCV prévia e ao tabagismo.