

informes técnicos

SÃO PAULO, 19 DE MARÇO DE 1992

ANO III

Nº 16

Grupo de Doenças Crônico-Degenerativas

H.A. NO IDOSO

Informação nº 5*

I. DEFINIÇÃO

Sabe-se hoje que o aumento da pressão arterial sistólica com a idade, observado em países industrializados, deve ser considerado anormal (embora usual), já que a pressão arterial sistólica (PAS) não aumenta com a idade entre os povos ditos primitivos que consomem dietas pobres em sódio, relativamente ricas em potássio e permanecem magros e fisicamente ativos durante toda a vida.

Assim, tanto o critério da Organização Mundial da Saúde (OMS), quanto o da Junta Nacional Sobre Detecção, Avaliação e Tratamento da Hipertensão dos EUA (JNC) é aplicável aos idosos. Resumindo-os, tem-se:

DEFINIÇÃO DE HAS SEGUNDO A OMS

PA < 140/90	Normal
160/95 < PA < ou = 140/90	limítrofe
> PA > ou = 160/95	Hipertensão

Fonte: Arterial Hypertension Report of WHO Expert Committee Technical Report series nº 628, Geneve, World Health Organization, 1978.

DEFINIÇÃO DE HAS SEGUNDO JNC

Pressão Arterial Diastólica	Categoria
menor que 85.....	PA normal
85-89.....	PA normal alta
90-104.....	Hip. leve
105-114.....	Hip. moderada
maior que 115.....	Hip. grave

Conduas para o controle da hipertensão arterial no idoso.

Pressão Arterial Sistólica	Categoria
(com PAD menor que 90)	
menor que 140.....	PA normal
140-159.....	Hip. Sist. isolada limítrofe
maior que 160.....	Hip. Sist. isolada

Fonte: The 1988 Report of Joint Nacional Committee on Detection, Evolution and Treatment of High Blood Pressure.

II. EPIDEMIOLOGIA

O índice médio de prevalência da HAS em adultos acima de 65 anos é de 45%, com algumas variações quanto a raça e sexo, e 10% dos hipertensos têm mais de 60 anos de idade. Por sua vez, 10 a 30% dos idosos têm HA sistólica isolada: pressão arterial sistólica (PAS) > ou = 160 mmHg com pressão arterial diastólica (PAD) < 90 mmHg.

O aumento da PAD é tradicionalmente incriminado como fator de risco, mas o aumento da PAS isolada, também, determina maior incidência de coronariopatia, insuficiência cardíaca e acidente vascular

cerebral. No estudo de Framingham, os hipertensos idosos (entre 65 e 74 anos) apresentaram um risco 3 vezes maior de doença cardiovascular, uma mortalidade por motivos cardiovasculares 2 vezes maior e 2 vezes mais acidentes vasculares cerebrais, em comparação com normotensos.

III. ETIOLOGIA

Quanto a etiologia, sabe-se que as causas secundárias de HAS, com exceção da renovascular (devido à aterosclerose), são extremamente raras.

IV. EXAMES SUBSIDIÁRIOS

A avaliação laboratorial e os critérios para prosseguir com a investigação são os mesmos já discutidos anteriormente (Informes Técnicos nº 13).

V. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Ao ser detectado um aumento de pressão arterial em idosos, deve-se ter em mente a pseudo-hipertensão, considerada rara pelos estudiosos. Esta será suspeitada quando a pressão arterial, especialmente a sistólica, for persistente e elevada, com pouca ou nenhuma evidência de comprometimento de órgão-alvo, não havendo resposta adequada ao tratamento hipotensor, que pode produ-