

BETABLOQUEADOR COMO MARCADOR DE ADERÊNCIA AO USO DE ANTI-HIPERTENSIVOS: RELATO DE CASO

Matheus Pereira Rosi ¹, Thaís Ruchdeschel ¹, Ramon Borge Rizzi ¹, Íris Rocha de Souza ¹, Sara Monteiro Muniz ², José Geraldo Mill ¹

¹Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes, Universidade Federal do Espírito Santo; ² Faculdade Brasileira Multivix Serra

Correspondência: matheusrosip@gmail.com

APRESENTAÇÃO DO CASO

A hipertensão arterial (HA) é uma doença que atinge cerca de 30% da população adulta no Brasil. Os casos de difícil controle devem ser diferenciados corretamente em hipertensão pseudorresistente (HAPR), hipertensão resistente (HAR) ou hipertensão refratária. Uma das principais causas de HAPR é a não aderência à medicação, de modo que a verificação do uso dos anti-hipertensivos é fundamental para o diagnóstico correto de HAPR ou HAR. Nesse contexto, avaliou-se a aderência por meio da redução da frequência cardíaca (FC) com uso, sob supervisão direta, de betabloqueador (BB).

Paciente feminino, proveniente de Hospital Universitário, 57 anos, diagnosticada com HA e Diabetes Mellitus tipo 2, com eventos de angina instável. Apresentou pressão arterial (PA) de 200x100 mmHg com relato de uso regular de 7 anti-hipertensivos de 5 classes em doses máximas, sendo eles: bloqueador de canal de cálcio (BCC), bloqueador AT1 (BRA), diuréticos (DIU), BB e vasodilatador.

A fim de certificar a adesão à medicação, fez-se inicialmente a substituição por polipílula (PP) contendo 5 medicamentos (BCC, BRA, 2 DIU e BB) por um cardiologista independente. Objetivando verificar a aderência, realizou-se um teste de avaliação da FC após 1 mês de uso, sendo que a FC de até 75 batimentos por minuto (bpm) indicaria efeito do atenolol contido na PP. No retorno, os valores pressóricos permaneceram muito elevados e a FC no eletrocardiograma em 101 bpm. A administração de dose isolada de 100 mg de atenolol via oral, fez a FC diminuir para 71 bpm após 2 horas. O teste permite concluir pela presença de HAPR nesta paciente.

DISCUSSÃO

A adesão ao tratamento é fundamental para diferenciar os indivíduos com HAR - cerca de 15% dos hipertensos - daqueles que não seguem o tratamento - cerca de 65% dos hipertensos com 3 anti-hipertensivos. Desse modo, a utilização da resposta aguda da FC como marcador de aderência, constitui-se de um método simples, seguro e rápido de identificação de pseudorresistência no tratamento da HA.

COMENTÁRIOS FINAIS

Para otimizar o tratamento, é necessário a criação de métodos que tornem possível confirmar os aspectos da HA do indivíduo. Neste caso, portanto, sugere-se que a aderência medicamentosa pode ser verificada, em sujeitos que utilizam betabloqueador, pela presença da FC abaixo de 75 bpm.

REFERÊNCIAS

- Kociánová E. *et al.* Heart rate is a useful marker of adherence to beta-blocker treatment in hypertension. *Blood Press.* 2017 Oct;26(5):311-318. doi: 10.1080/08037051.2017.1346458. Epub 2017 Jul 12. PMID: 28701047.
- Muxfeldt ES, Chedier B, Rodrigues CIS. Resistant and refractory hypertension: two sides of the same disease? *J Bras Nefrol.* 2019 Apr-Jun;41(2):266-274. doi: 10.1590/2175-8239-jbn-2018-0108. Epub 2018 Dec 6. PMID: 30525180; PMCID: PMC6699444.