

CONIC SEMESP

16º Congresso Nacional de Iniciação Científica

TÍTULO: NOVA CLASSE DE ANTI-HIPERTENSIVOS, OS INIBIDORES DIRETOS DE RENINA.

CATEGORIA: EM ANDAMENTO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: FARMÁCIA

INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE SÃO PAULO

AUTOR(ES): EVELYN BARBOZA DOS SANTOS, LUCELIA DE JESUS MATOS

ORIENTADOR(ES): KLEBER DE MAGALHÃES GALVÃO

Realização:



Apoio:



Resumo

A hipertensão arterial (HA) é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A HA é considerada uma condição patológica de alto custo médico-social. A abordagem inicial no tratamento da hipertensão arterial está associada ao tratamento não medicamentoso. Na maioria das vezes, associasse o tratamento não medicamentoso ao uso de medicamentos anti-hipertensivos, que possuem efeitos colaterais significativos ou não. O desenvolvimento de novos fármacos abre perspectivas terapêuticas para o tratamento da HÁ com menos efeitos colaterais. O presente projeto tem como objetivo investigar, por intermédio de uma revisão bibliográfica, os novos fármacos que estão em estudo para o controle da hipertensão arterial, bem como a identificação do seu mecanismo de ação e seus efeitos colaterais.

Palavras-chave – *hipertensão arterial, farmacoterapia, anti-hipertensivos.*

Introdução

Em humanos, a pressão arterial (PA) em condições fisiológicas varia de 120 mmHg (pressão sistólica) a 80 mmHg (pressão diastólica) (MARQUES, 2015). Os níveis pressóricos são determinados pela resistência vascular periférica (RVP) e o débito cardíaco (DC). A HA pode ser classificada em primária ou secundária. A HA primária é considerada uma condição patológica de alto custo médico-social por ser um importante fator de risco para aparecimento de inúmeras doenças, tais como: insuficiência renal crônica, doença cerebrovascular entre outras (COBOS, 2014; SOUZA, 2015). Para se ter uma ideia do impacto da HA primária na saúde pública brasileira, a prevalência desta fisiopatologia em adultos é alta e varia em torno de 22% a 44% (V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2006).

O controle da HA primária é mais eficaz quando efetivamente temos a alteração de comportamento e reeducação alimentar. No entanto, se o paciente apresentar PA elevada sustentada e com riscos cardiovasculares médios ou altos já se aconselha a combinação das terapias medicamentosa e não medicamentosa (V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO, 2006). De acordo com a V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2006), há cinco classes de medicamentos anti-hipertensivos que podem ser usados isoladamente ou em combinação na prática médica para o

tratamento da HA primária, a saber: diuréticos, inibidores adrenérgicos, inibidores da enzima conversora da angiotensina, bloqueadores do receptor AT1 da angiotensina e com antagonistas dos canais de cálcio.

Inúmeros estudos experimentais e clínicos têm sido realizados visando estabelecer as causas da HA primária, pois o conhecimento amplo dos mecanismos fisiopatológicos envolvidos nessa patologia pode contribuir de forma decisiva para o desenvolvimento de novos métodos diagnósticos de alta eficiência e de estratégias farmacológicas eficazes e seguras para tratamento medicamentoso da HA primária.

Objetivo

Estudar os principais fármacos usados na terapia medicamentosa da HA primária e descreveremos os novos fármacos que estão em desenvolvimento pela indústria farmacêutica.

Metodologia

Esse trabalho trata-se de uma revisão da literatura por meio de pesquisa de artigos científicos nos principais bancos de dados (*Scielo*, BIREME, e *Medline*). Foram considerados artigos publicados a partir do ano de 2008.

DESENVOLVIMENTO

De acordo com a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010), diferentes classes de fármacos anti-hipertensivos que podem ser usados isoladamente ou em associação para o tratamento da HA primária. Todas essas classes de fármacos apresentam efeitos colaterais significativos ou não dependendo do paciente (MARQUES, 2015).

A última classe incluída nas VI diretrizes brasileiras de hipertensão (2010) foram os inibidores diretos de renina (IDRs), como por exemplo, o alisquireno. Esses fármacos inibem diretamente a ação da renina, diminuindo conseqüentemente a formação de angiotensina II (figura 1). Estudos comprovaram sua eficácia como monoterapia em reduzir a pressão arterial. (GISMONDI, 2011). Bortolo (2009) descreve que os IDRs associados com natriuréticos apresentam melhor efeito terapêutico, pois aumentam a secreção de renina causando um bloqueio mais eficaz do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA).

Os primeiros estudos com alisquireno mostraram que a droga é capaz de reduzir a proteinúria, e este efeito é independente da redução da pressão arterial. (GISMONDI, 2011). Souza (2016) relata a eficácia do alisquireno sobre o bloqueio de um receptor celular próprio de renina, redução da atividade plasmática de renina e diminuição da síntese intracelular de angiotensina II.

Resultados Preliminares

De acordo com Goessler (2012), os IDRs de forma são mais eficientes no controle e redução das PAS e PAD, além de reduzir os sintomas adversos (tosse seca) que normalmente são observados com o tratamento com leCA. O alisquireno mostrou-se, consistentemente, eficaz na redução da pressão sanguínea em taxas maiores que 10 mmHg em monoterapia e apresentou reduções aditivas quando administrado combinado a outras drogas. (MARTINS, 2008)

Referências Bibliográficas

COBOS S, Leonardo. Endotelio e hipertensión arterial. An. Fac. med., Lima, v.75, n.4, out. 2014.

MARQUES, José Pedro et al . A hipertensão arterial e o exercício físico: elementos para uma prescrição médica. Rev Port Med Geral Fam, Lisboa, v.31, n.1, p. 46-50, fev. 2015 .

V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, **Arq Bras de Cardiol**, v. 83, 2006.

VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, **Arq Bras de Cardiol**, v.95, 2010.

SOUZA, D. R., GOMIDES, R. S., COSTA, L. A. R., QUEIROZ, A. C. C., BARROS, S., ORTEGA, K. C., MION, D., TINUCCI, T. AND FORJAZ, C. L. M. Amlodipine reduces blood pressure during dynamic resistance exercise in hypertensive patients. Scand J Med Sci Sports, 25: 53–60. (2015)

CARVALHO, MARIA VIRGÍNIA DE ET AL . A Influência Da Hipertensão Arterial Na Qualidade De Vida. ARQ. BRAS. CARDIOLOGIA., SP, V.100, N. 2, P. 164-174, FEB. 2013.