

# INJEÇÃO para o controle da PRESSÃO ARTERIAL

Aplicada a cada seis meses, tem efeitos a longo prazo, deve ser utilizada em associação com outros medicamentos, embora em fase de testes, apresenta resultados positivos em pacientes mais resistentes às terapias tradicionais

» RENATA GIRALDI

Reprodução/FreePik

Um estudo com 663 homens e mulheres adultos, que apresentavam dificuldades de controle da pressão arterial, mostrou a eficiência de uma injeção, a zilebesiran, com outros medicamentos, como forma de combater a hipertensão. A pesquisa foi conduzida por Manish Saxena, codiretor clínico do Centro de Pesquisa Clínica William Harvey da Queen Mary University de Londres e especialista em hipertensão do Barts Health NHS Trust, autor sênior da nova publicação.

Zilebesiran é um medicamento experimental que utiliza tecnologia de interferência de RNA, bloqueando a produção de uma proteína específica no fígado (angiotensinogênio), ajudando os vasos sanguíneos a relaxarem e reduzindo a pressão arterial. A injeção é aplicada sob a pele a cada seis meses e seus efeitos duram exatamente o tempo entre uma e outra dose. A próxima etapa da pesquisa envolve estudo da fase 2, o KARDIA-3, para verificar se é eficiente para tratar hipertensos com doença cardiovascular estabelecida, ou com alto risco de doença cardiovascular. O estudo foi publicado na revista JAMA.

Saxena ressaltou que a hipertensão afeta 1 em cada 3 adultos no Reino Unido e, se não for tratada, aumenta o risco de eventos cardiovasculares, como ataques cardíacos, derrames e até morte. No Brasil, mais de 27% da população apresenta o diagnóstico, esse percentual aumenta a partir dos 30 anos. "A novidade deste tratamento é sua longa duração; administrar apenas uma injeção a cada seis meses pode ajudar milhões de pacientes a controlarem melhor sua condição", ressaltou.



É uma alternativa para os hipertensos que não conseguem manter rotinas com remédios

## Recomendações

Stephanie Mares, a médica cardiologista do Hospital Brasília Águas Claras, da Rede Américas, sugere cautela sobre as expectativas em torno da injeção, mas se disse confiante com os resultados positivos. "Ainda é muito cedo para dizermos que essa injeção será a solução para o controle da pressão, porém os resultados são muito promissores. O estudo foi conduzido por uma instituição muito confiável, a Queen Mary University, na Inglaterra, e publicado por uma revista de alto impacto

na medicina, o JAMA (*The Journal of the American Medical Association*). Ainda é um resultado único e necessita de mais estudos em outros locais, chamado de estudo multicêntrico."

Porém, Jim Davis de Oliveira, cardiologista do Hospital Anchieta de Taguatinga, destacou o diferencial da injeção para os demais medicamentos — feitos de longa duração. "O grande diferencial do zilebesiran é justamente sua longa duração de ação: uma única aplicação pode manter os efeitos por até seis meses. Isso

representa um avanço importante, especialmente para pacientes que esquecem ou não conseguem tomar os comprimidos diariamente", disse. "Mas ainda estamos diante de uma medicação em fase de estudos, mas os dados até agora indicam que ela pode se tornar uma opção mais prática, eficaz e segura para milhões de pessoas que lutam contra a hipertensão e seus riscos, como infartos e AVCs."

Para a cardiologista, independentemente da pesquisa que prossegue, é importante manter os

cuidados para controle da pressão arterial e qualidade de vida. "Existem mudanças no estilo de vida que podem contribuir para o controle da hipertensão arterial, como cessação de tabagismo, redução do consumo de sal, atividade física e redução de peso", disse. Porém, ela ressaltou que é importante considerar a genética. "O fator genético é muito importante, porém obesidade, síndrome da apneia do sono, estresse, uso excessivo de sal e uso de medicamentos como anti-inflamatório, corticoides e hormônios podem aumentar a pressão arterial."

## Três perguntas para

**FABRÍCIO SILVA**, médico cardiologista, especialista em clínica médica e emergências e mestre em ciências médicas pela Universidade de Brasília (UnB)

**Na sua avaliação, essa injeção associada aos medicamentos pode ser a solução para o controle da hipertensão?**

É uma injeção aplicada duas vezes por ano, muito promissora, porque no tratamento da hipertensão, os desafios são a adesão do paciente, a regularidade, a constância informada da injeção diariamente. Então é uma medicação de tempo de ação prolongado, sendo feita numa posologia, ou seja, em doses mais fáceis de serem aceitas pelos pacientes, traz grande expectativa aí no controle efetivo da hipertensão arterial. A hipertensão arterial é uma doença crônica, não curável, mas tratável e controlável, então o propósito realmente é controlar. A segunda etapa, o estudo do KG-2, é o do esteto social na droga, pra verificar se é segura e eficaz. Ainda vão começar os testes químicos agora mais acurados, que é o KG-3 que está rodando. As expectativas são grandes.

Arquivo pessoal



diabetes, sedentarismo e apneia de sono. Temos outros casos mais raros de hipertensão secundária, que podem ser ocasionados por outras operações como o tireoide, como algumas doenças da adrenal, que é uma glândula que fica próxima ao rim, como por exemplo, doenças mais raras como o cromostoma, que podem ocorrer a hipertensão arterial, são os fatores adquiridos ao longo da vida que mais contribuem para a obesidade, o sedentarismo e a apneia de sono e a diabetes.

**Quais fatores externos cooperam para as alterações, de acordo com sua**

**experiência prática?**

Várias ações de mudanças de estilo de vida, mudanças comportamentais, impactam muito no controle da pressão arterial. Sozinho, o paciente pode ajustar as questões, como diminuir o consumo de alimentos ultraprocessados que contêm muito sódio, reduzir o sal, as gorduras saturadas, manter-se saudável. Ao mesmo tempo, é importante fazer exercícios físicos. O exercício físico é fundamental para que se mantenha esses efeitos nesse controle, além da alimentação saudável e de uma boa noite de sono. Essas são ações que o paciente sozinho pode realizar para contribuir no controle da pressão arterial. (RG)

**Como o paciente, sozinho, pode tentar controlar a hipertensão?**

Os principais fatores, além de genéticos, são obesidade,

## Palavra de especialista

### Boa alimentação é essencial

*Uma boa alimentação é essencial para controle da hipertensão, a dieta balanceada é fundamental para ajudar na regulação dos níveis de pressão. Alguns fatores podem contribuir para alta prevalência, como obesidade, obesidade abdominal, histórico familiar, sedentarismo, tabagismo e estresse. O consumo excessivo de sódio*



*é um dos principais fatores de risco modificáveis para controle. Recomenda-se que a ingestão de sódio seja limitada a aproximadamente 2g/dia (o equivalente a cerca de 5g de sal por dia na população em geral).*

**Ana Paula Souto Souza**, nutricionista do Instituto de Neurologia de Goiânia (ING)

## CÂNCER DE MAMA

### Exercícios físicos ajudam no tratamento

Manter a rotina de exercícios físicos, fortalecendo a massa muscular, ajuda as mulheres no tratamento de combate ao câncer de mama, segundo estudo da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), com apoio da FAPESP. A pesquisa mostra que a baixa musculatura prejudica aquelas pacientes que respondem menos à quimioterapia e à radioterapia. Também apresentam mais riscos de complicações e recuperação mais lenta. Isso ocorre porque os músculos desempenham um papel essencial no metabolismo, regulando a resposta inflamatória e a absorção de medicamentos.

A nutricionista Mirele Savagnago Mialich Grecco, autora do artigo e pesquisadora do Departamento de Ciências da Saúde da FMRP-USP, disse que mulheres com câncer de mama estão predispostas à perda de massa e ao comprometimento da qualidade muscular, assim como a diminuição da força durante o tratamento. Essas alterações podem contribuir para levar à morte.

Utilizando exames de tomografias computadorizadas de tórax, que fazem parte do tratamento de rotina para essas pacientes, os pesquisadores coletaram uma amostra de imagens da região lombar

FreePik



(especificamente da vértebra L3) para analisar a quantidade e a qualidade da massa muscular em mulheres com câncer antes de iniciarem

quimioterapia ou outros tratamentos. Cinco anos depois, foram revisados os prontuários médicos dessas pacientes para verificar a mortalidade

**Exames de imagem mostram a perda de massa muscular e há uma comparação nos resultados das pacientes ao longo das terapias**

durante o período, mostrando que mulheres com câncer de mama não metastático e baixa massa muscular apresentaram uma taxa de sobrevivência significativamente menor do que aquelas com massa muscular normal.

No Brasil, o câncer de mama é uma das principais causas de morte por câncer entre mulheres. No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima cerca de 74 mil novos casos da doença por ano e 18 mil mortes entre 2023 e 2025. De acordo com o estudo, a prevalência de baixa massa muscular entre pacientes com câncer varia amplamente, de 38% a 70%. Especificamente para o câncer de mama, os estudos relatam uma prevalência

próxima a 40%. Os resultados da pesquisa foram publicados na revista *Discover Oncology*.

Para a pesquisa, foram reunidas 54 pacientes no Ambulatório de Mastologia do Hospital das Clínicas, hospital geral e de ensino da FMRP-USP, referência regional no país. Todas tinham diagnóstico de câncer de mama em estágio inicial e foram encaminhadas para quimioterapia. Antes do início do tratamento, foram submetidas a avaliações antropométricas, bioimpedância e tomografias computadorizadas com análise da terceira vértebra lombar. Também fizeram testes de função física, como força de preensão palmar e velocidade da marcha, além de exames de sangue.