

A hipertensão arterial pulmonar avança com sintomas confundidos com cansaço e pode levar a diagnóstico tardio e risco ao coração

POR JÚLIA SIRQUEIRA*

A falta de ar ao subir uma escada, o cansaço fora do comum ou uma tontura inesperada podem parecer sinais banais do dia a dia. Mas, em alguns casos, esses sintomas escondem uma condição pouco conhecida: a hipertensão arterial pulmonar (HAP). Rara e progressiva, a doença afeta os vasos sanguíneos dos pulmões e pode comprometer diretamente o funcionamento do coração, especialmente quando não é identificada a tempo.

Nos pulmões, a HAP provoca alterações estruturais que dificultam a circulação do sangue. Segundo a pneumologista Gilda Elizabeth, há espessamento e enrijecimento das paredes das artérias pulmonares, o que reduz o calibre desses vasos. "Isso aumenta a resistência à passagem do sangue, elevando a pressão dentro dessas artérias e fazendo com que o coração precise trabalhar mais", explica. Com o tempo, esse esforço contínuo pode levar à sobrecarga cardíaca.

Os primeiros sinais costumam ser discretos, o que contribui para que a doença passe despercebida. A falta de ar durante esforços simples e episódios de tontura estão entre os sintomas iniciais mais comuns. Como esses sinais também aparecem em diversas outras condições, a HAP raramente é considerada como primeira hipótese. "Os sintomas podem estar presentes em inúmeras doenças", afirma a especialista, o que ajuda a explicar a dificuldade no diagnóstico.

O cardiologista Marcelo Bergamo destaca que muitos pacientes são inicialmente tratados como se tivessem ansiedade ou falta de condicionamento físico. "O que chama atenção é a progressão. A falta de ar aparece em esforços cada vez menores, pode vir acompanhada de cansaço desproporcional, tontura e até desmaios", diz. Diferente de outras condições, os sintomas tendem a piorar ao longo do tempo.

Para chegar ao diagnóstico correto, é necessário um processo cuidadoso de investigação. Exames como ecocardiograma, tomografia de tórax, espirometria e o teste de caminhada de seis minutos ajudam a levantar suspeitas, mas a confirmação definitiva ocorre por meio do cateterismo cardíaco direito. Esse caminho, no entanto, nem sempre é rápido. Por se tratar de uma doença rara e pouco lembrada, muitos pacientes passam por diferentes especialistas antes de obterem respostas.

Embora não tenha cura, o tratamento pode retardar a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida. Ao reduzir a pressão nas artérias pulmonares, é possível aumentar a tolerância ao esforço e diminuir os sintomas. Ainda assim, especialistas alertam para a importância do diagnóstico precoce. "Falta de ar frequente não deve ser considerada normal, especialmente se estiver piorando", reforça Bergamo. Reconhecer os sinais e buscar avaliação médica pode ser decisivo para o futuro do paciente.

*Estagiária sob a supervisão de Sibele Negromonte

Falta de Fôlego

SINTOMAS

- Falta de ar
- Fadiga
- Tontura e desmaios
- Inchaço (edema)
- Dor no peito
- Palpitações
- Cianose (coloração azulada)

DOENÇAS ASSOCIADAS

- Doenças pulmonares crônicas
- Apneia obstrutiva do sono
- Anemia falciforme
- Esquistossomose
- HIV
- Hipertensão portal (cirrose)
- Doença dos tecidos conjuntivo
- Cardiopatias congênitas

GENÉTICA E IDADE

- HAP idiopática: forma primária da doença
- HAP hereditária: mutações genéticas transmissíveis
- Mais comuns em mulheres, podendo surgir em qualquer fase da vida, embora seja mais comuns em jovens adultos

FATORES DE RISCO

- Uso de medicações e drogas
- Gestação

GRAVIDADE

- A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica como gravidade IV, a classe de maior risco
- Sem tratamento, a doença pode levar à insuficiência cardíaca direita e à morte

