



# DIÁRIO DO 65º CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA



Belo Horizonte - Terça-feira - 28 de setembro de 2.010

## Acontece hoje

8h30-10h (auditório 7)

Como aplicar os resultados dos recentes ensaios clínicos e meta-análises na prática clínica

**Coordenador:** Eduardo Nagib Gai (RJ)

**Palestrante:** Miguel Gus (RS)

8h30-10h (auditório 5)

Efeitos da quimioterapia no coração

**Coordenador:** Paulo Marcelo Gehm Hoff (SP)

**Palestrante:** Roberto Kalil Filho (SP), Jean Bernard Durand (E.U.A.), Dirceu Rodrigues Almeida (SP), Valdir Ambrósio Moisés (SP)

11h-12h30 (auditório 5)

O que mudou nas novas diretrizes da cardiogeriatría

**Coordenador:** Claudia Felícia Gravina (SP), Dan Forman (E.U.A.)

**Participante:** Amit Nussbacher (SP), Kalil Lays Mohallem (RJ), Roberto Alexandre Franken (SP), Ronaldo Fernandes Rosa (SP), Zilda Machado Meneghelo (SP)

## Caminhos da vida saudável

Cardiologistas alertam sobre a importância da boa alimentação; profissionais de saúde devem ajudar na orientação à sociedade.



A cardiologia brasileira que na vida familiar é quem se sempre a responsável trabalham cada vez mais pelo estilo de vida. As mudanças de responsabilidades da alimentação e do sedentarismo são urgentes, diante do crescimento previsível das doenças cardiovasculares que representam 32,7% das mortes em nosso país. Além das indispensáveis atualizações técnicas, a especialidade de hoje e muitos sim- pósios e reuniões neste congresso insistem sobre a importância da alimentação saudável – a exemplo, o Selo de Aprovação SBC que já estampa 107 produtos alimentícios – e sobre o papel da mulher,



## A palavra do diretor científico



Angelo Amato de Paola diretor Científico da SBC

Nossa estrutura científica foi amplamente discutida durante esta gestão, com o desenvolvimento da interdepartamentalidade e com a quebra dos muros do conhecimento entre as subespecialidades. Agora, grupos de estudo e departamentos opinam na temática dos seus pares. Por exemplo, o Grupo de Estudos em Insuficiência Cardíaca (provável departamento amanhã) opinou nos temas do departamento de cardiogeriatría, de cirurgia cardiovascular, de hipertensão arterial, de cardiologia clínica, de aterosclerose e vice-versa, com todas as outras com-

inações entre nossos grupos.

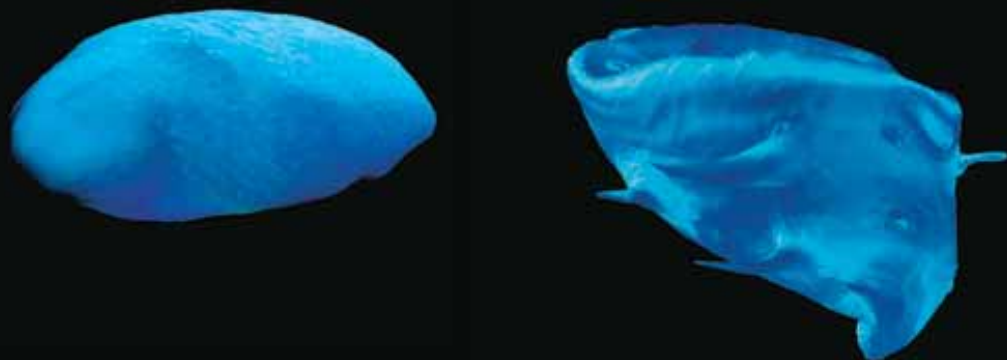
Essa interdepartamentalidade estará também sendo testada nas reuniões com nossas sociedades internacionais, American College of Cardiology, sociedades Européia, Portuguesa e Espanhola de Cardiologia. A interação entre os nossos 533 palestrantes nacionais e 28 internacionais está testada nas múltiplas atividades do congresso e também em 12 simpósios internacionais.

As comunicações científicas, vigas mestras dos congressos, precisam ser sempre estimuladas. Nesse evento temos um verdadeiro campeonato de temas livres. De uma seleção dos 635 temas aprovados, 32 disputarão os quatro primeiros lugares. As semifinais acontecerão amanhã,

e a final, na terça-feira e, entre oito temas selecionados, apontará os quatro vencedores que serão premiados. A mudança da premiação de domingo para terça-feira, permite a valorização dos trabalhos, envolvendo também o desempenho dos autores na apresentação e na discussão dos seus temas.

Além da educação médica continuada presente nas sessões tradicionais de atualização, nos pontos de vista, nas perguntas relevantes, temos outras inovações, como os registros, a pesquisa e as atividades da eficiente e silenciosa Comissão Julgadora do Título de Especialistas (CJTEC) com a discussão necessária da formação cardiológica brasileira. Obrigado a todos pela presença nesse congresso, a nossa maior recompensa.

# NA SÍNDROME CORONARIAN DIFÍCEIS DE



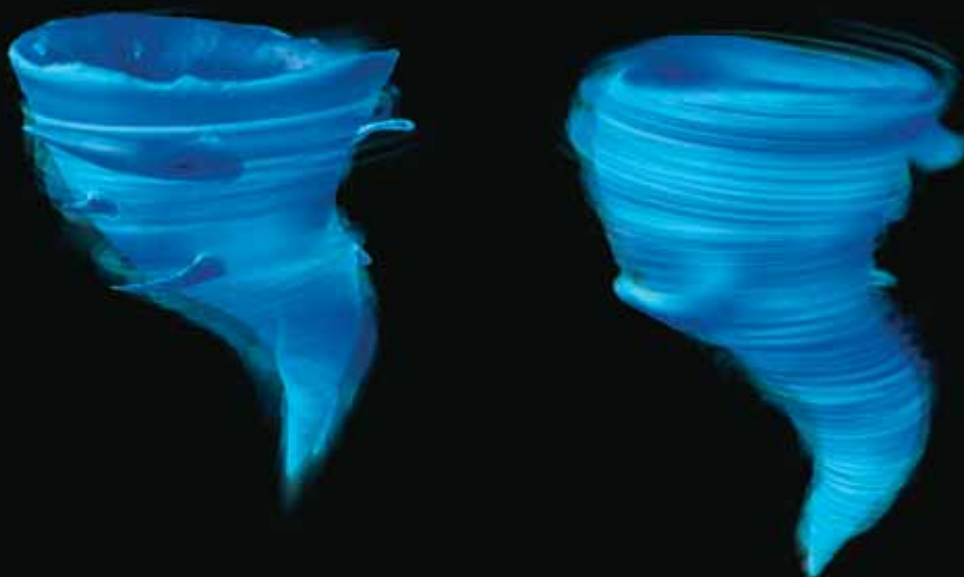
Visite o estande da **Daiichi-Sankyo** e saiba mais sobre as

**EFFIENT** (cloridrato de prasugrel). **Indicações:** EFFIENT (associado com ácido acetilsalicílico, salvo contra-indicações) é indicado para a redução de eventos aterotrombóticos (morte cardiovascular, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral) nas síndromes coronarianas agudas (SCA), conforme segue: pacientes com angina instável ou infarto do miocárdio sem elevação do segmento ST submetidos a uma intervenção coronariana percutânea (ICP); pacientes com infarto do miocárdio com elevação do segmento ST submetidos à intervenção coronariana percutânea (ICP) primária ou de resgate. **Contra-indicações:** EFFIENT é contra-indicado em pacientes com: sangramento patológico ativo, história conhecida de ataque isquêmico transitório ou acidente vascular cerebral e insuficiência hepática grave (Child Pugh Classe C). EFFIENT não deve ser usado em pacientes com conhecida hipersensibilidade ao cloridrato de prasugrel ou a qualquer componente do comprimido. **Advertências e precauções:** Usar EFFIENT com cautela em pacientes com: >75 anos de idade; uma propensão para sangramento (por exemplo, trauma recente, cirurgia recente, hemorragia gastrointestinal recente ou recorrente, úlcera péptica ativa); peso corporal <50 kg; a administração concomitante de medicamentos que possam aumentar o risco de hemorragia, incluindo anticoagulantes orais, anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e fibrinolíticos. EFFIENT não deve ser iniciado em pacientes que serão submetidos a cirurgia para revascularização do miocárdio, devendo ser descontinuado 7 dias antes do procedimento, quando possível. Lactose - EFFIENT não deve ser administrado a pacientes com problemas hereditários raros de intolerância à galactose, deficiência de lactase LAPP ou de má absorção de glicose ou galactose. **Gravidez (Categoria D)** - Nenhum estudo clínico foi realizado em grávidas ou lactantes. Efeitos sobre a capacidade de dirigir e utilizar máquinas - Não foram realizados estudos sobre os efeitos de EFFIENT na capacidade de dirigir e utilizar máquinas. **Insuficiência hepática** - EFFIENT não deve ser utilizado em pacientes com insuficiência hepática grave. **Interações medicamentosas:** **Warfarina** - Devido ao potencial de aumento do risco de sangramento, warfarina (ou outros derivados cumarínicos) e EFFIENT devem ser coadministrados com cautela. **Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs)** - Devido ao potencial de aumento do risco de sangramento, a coadministração de EFFIENT e o uso crônico de AINEs devem ser feitos com cautela. **Uso concomitante de EFFIENT com outros medicamentos** - EFFIENT pode ser administrado concomitantemente com medicamentos metabolizados pelas enzimas do citocromo P450 (incluindo as estatinas) ou medicamentos que sejam indutores ou inibidores das enzimas do citocromo P450. EFFIENT pode também ser administrado concomitantemente com ácido acetilsalicílico (AAS), heparina, digoxina e medicamentos que elevam o pH gástrico, incluindo inibidores da bomba de prótons e bloqueadores H<sub>2</sub>. Embora não tenha sido avaliado em estudos específicos de interação, EFFIENT foi coadministrado, em estudos clínicos Fase 3, com heparina de baixo peso molecular, bisulfato de aspirina e inibidores da GPIIb/IIIa sem evidência de interações adversas clinicamente significativas. **Reações Adversas:** Reações

**Contra-indicações:** sangramento patológico ativo; história conhecida de TIA ou AVC; insuficiência hepática grave (Child Pugh Classe C).  
**Interação medicamentosa:** derivados cumarínicos.

Medicamento registrado. © 2010 Daiichi Sankyo. Todos os direitos reservados. Siga-nos @DS\_Brazil. 001-000-0000.  
www.daiichi-sankyo.com.br. Daiichi Sankyo Brasil - EF002. Impresso no Brasil. 25/09/2010.

# A AGUDA, AS PLAQUETAS SÃO CONTROLAR.<sup>1</sup>



novas perspectivas de **terapia antiagregante plaquetária.**

comuns (>1/100 e <1/10): contusão, hematoma, epistaxe, hematoma no local da punção, hemorragia no local da punção, hemorragia gastrointestinal, equimose, hematúria, exantema e anemia. Reações incomuns (>1/1.000 e <1/100): hematoma subcutâneo, hemorragias após procedimentos, hemoptise, hemorragia retal, hemorragia gengival, hematoquecia, hemorragia retroperitoneal e hemorragia ocular. Posologia e modo de usar: Administração em Adultos - EFFIENT deve ser iniciado com uma dose de ataque de 60 mg e, em seguida, prosseguir com uma dose de 10 mg, administrada uma vez ao dia. EFFIENT pode ser administrado com ou sem alimentos. Pacientes que estejam sob tratamento com EFFIENT também devem tomar ácido acetilsalicílico diariamente (75 mg a 325 mg), salvo contraindicações. Administração em pacientes idosos (>75 anos) - Geralmente, EFFIENT não é recomendado em pacientes com >75 anos de idade devido ao maior risco de sangramento fatal e intracraniano e seu benefício incerto, exceto em situações específicas de alto risco em que seu efeito pareça ser maior e seu uso possa ser considerado, como em pacientes com histórico de infarto agudo do miocárdio ou portadores de diabetes. EFFIENT deve ser iniciado com dose de ataque de 60 mg e, em seguida, considerar a administração de uma dose diária de 5 mg como alternativa à dose de 10 mg. O aumento da exposição ao metabólito ativo do cloridrato de prasugrel na dose de 10 mg diária e, possivelmente, uma maior sensibilidade ao sangramento em pacientes >75 anos de idade, indica a consideração por uma dose de 5 mg ao dia. Administração em pacientes com peso <60 kg - EFFIENT deve ser iniciado com uma dose de ataque de 60 mg e, em seguida, prosseguir com uma dose diária de 5 mg, uma vez que indivíduos com peso corporal <60 kg têm risco aumentado de sangramento por um aumento da AUC do metabólito ativo de cloridrato de prasugrel. Utilização na insuficiência renal - Não é necessário ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal, incluindo pacientes com doença renal em fase terminal. Utilização na insuficiência hepática - Não é necessário ajuste de dose em indivíduos com insuficiência hepática leve a moderada (Child Pugh Classe A e B). A experiência terapêutica é limitada nestes grupos de pacientes. Crianças e adolescentes - Devido à falta de dados sobre segurança e eficácia, o uso de EFFIENT não é recomendado em pacientes com idade inferior a 18 anos. Forma farmacológica e apresentação: EFFIENT é apresentado na forma de comprimidos revestidos, equivalente a 5 mg ou 10 mg de cloridrato de prasugrel, para administração oral, em embalagens contendo 14 ou 30 comprimidos. Registro MS-11261/0183. Venda sob prescrição médica. Documentação científica e/ou informações adicionais à classe médica sobre o produto mediante solicitação. Para mais informações, consulte a bula completa do produto ou o Serviço de Atendimento ao Cliente Lilly SAC 0600 723666, e-mail: sac\_brasil@lilly.com.

 **Effient**  
cloridrato de prasugrel

Estabelecendo novos padrões para o  
tratamento da síndrome coronariana aguda<sup>1</sup>







Manuel Antunes, cirurgião cardiovascular e professor da Universidade de Coimbra, representa os 700 cardiologistas de Portugal. "Somos bem pequenos ao lado dos 12 mil cardiologistas brasileiros, e nossa parceria, que já existe há muito tempo, é importante". Além do simpósio em conjunto sobre miocardiopatias, a parceria luso-brasileira possibilita a troca de experiências sobre o portal, o conteúdo das revistas, criar projetos científicos e bolsas para favorecer a formação de especialistas em Portugal e no Brasil.

Manuel Antunes, Presidente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia



### Sucesso de público Wi-Fi da SBC

Pela primeira vez SBC disponibiliza internet wireless no Congresso Brasileiro de Cardiologia. O sinal disponível na área institucional atrai em média 700 acessos por dia, com picos no almoço e intervalos.

### Lançamento do prasugrel

Daiichi-Sankyo lançou ontem, durante o congresso, o Effient (prasugrel), que é a nova geração dos antiagregantes plaquetários e que era aguardado há bastante tempo pelo mercado brasileiro. Utilizado em associação com o ácido acetil-salicílico, prasugrel diminui significativamente a incidência de infarto em caso de síndrome isquêmica ou de trombose de stent.

#### Números do congresso

- Palestrantes nacionais: **519**
- Palestrantes internacionais: **33**
- Temas livres recebidos: **1.185**
- Mesas redondas: **42**
- Pontos de vista: **23**
- Pré-inscritos: **4.872**

## Alimentos saudáveis para o coração

Já foram aprovados 107 produtos como óleos e sucos.

■ Durante o 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia, nutricionistas, cardiologistas e outros profissionais da área de saúde tiveram a oportunidade de conhecer os produtos certificados com o Selo de Aprovação SBC que podem auxiliar na prevenção de doenças cardiovasculares. São 107 alimentos, como sucos, margarinas, óleos, sal light, biscoitos, aveia, queijos, sanduíches. Esse selo foi desenvolvido pela SBC para auxiliar a população na escolha de produtos saudáveis que contribuem na prevenção das doenças cardíacas.



Para obter a certificação, os alimentos passam por análises físico-químicas, nos laboratórios credenciados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Nos testes, são analisados os teores de gordura total, gordura saturada, sódio, colesterol, fibras, além de uma avaliação rigorosa do comitê de médicos e nutricionistas especializados.

Os produtos certificados pela SBC ainda são pouco conhecidos, mas a entidade vem incentivando os profissionais de saúde recomendarem o consumo desses

alimentos aos pacientes, além disso a sociedade está fazendo a divulgação desses produtos em campanhas e ações de prevenção à saúde.

Segundo o diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC, Dikran Armaganijan, as empresas interessadas em ter seus produtos certificados procuram a SBC para a obtenção do selo. Quando os itens são reprovados, os técnicos recomendam mudanças nas características dos alimentos.

"O índice de rejeição é muito grande. De 20% a 30% dos produtos sequer podem ser avaliados. Entre os que passam pelo processo de análise, entre 30% e 40% deles são reprovados", explica.



## VI Prêmio ABC de Publicação Científica

Premiação dos 5 melhores artigos originais publicados na Revista Arquivos Brasileiros de Cardiologia entre janeiro e dezembro de 2010.

Visite o site e confira o regulamento:  
<http://www.arquivosonline.com.br/premio.asp>

Realização



Apoio

sanofi aventis

O essencial é a saúde.

Fazer tudo com coração  
é ter a melhor estrutura para tudo que faz.



### O HCor tem um Centro de Diagnósticos com a mais avançada tecnologia.

O Centro de Diagnósticos do HCor conta com o que existe de mais atual em tecnologia e seus profissionais são focados na precisão e na eficácia dos resultados. Recentemente, o HCor adquiriu a tomografia computadorizada **Somaton Definition Flash**, a mais avançada nesta área, que permite avaliar a anatomia coronariana com baixíssima dose de radiação e alta velocidade de aquisição das imagens. Isso possibilita não só a definição do grau de obstrução, como a classificação das placas de aterosclerose e a realização da avaliação da perfusão do miocárdio, que permite ao cardiologista decidir o melhor tratamento para pacientes com doença na coronária de risco intermediário e abre uma nova perspectiva no manejo e no diagnóstico da doença coronariana. Para continuar com o pioneirismo e diferencial na prestação de serviços de excelência, a área de Diagnósticos por Imagem conta com uma nova e renomada equipe que tem o **Dr. Carlos Eduardo Rochitte como coordenador do grupo de ressonância magnética e tomografia computadorizada cardiovascular**. Centrados em fazer tudo com determinação, os profissionais do HCor atendem o paciente sem jamais descuidar do lado humano. Fazer tudo com coração é fazer sempre mais.

HCor. Faz tudo com coração.

Certificado pela  
Joint Commission International



Padrão Internacional de qualidade  
em atendimento médico e hospitalar.

Tel.: 55 11 3053 6611  
[www.hcor.com.br](http://www.hcor.com.br)



Hospital do Coração

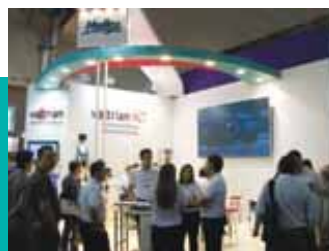
**HCor**

Associação do Sanatório Sírio  
São Paulo



O primeiro simpósio entre a SBC e a Sociedade Espanhola de Cardiologia discutiu casos complexos da vida real de pacientes isquêmicos com arritmias, debatidos em conjunto com os representantes da SOBRAC, da SBHCI e eletrofisiologistas espanhóis, representados por Carlos Macaya, presidente da entidade ibérica.

Carlos Macaya, Presidente da Sociedade Espanhola de Cardiologia



Vídeo-wall do stand da Medley atrai aficionados da Fórmula 1.



Michel Komadja:

## My ESC in Brazil

Os cardiologistas brasileiros invadem a Europa

Presidente da ESC (European Society of Cardiology), chefe do departamento de cardiologia do hospital Pitié-Salpêtrière (Paris), Michel Komadja coordenou ontem um simpósio sobre a insuficiência cardíaca. Ele insiste sobre a necessidade de estabelecer contatos a longo prazo com a SBC, porque existem oportunidades nos dois sentidos: “nas recomendações ou na discussão dos casos clínicos, nosso diálogo é muito enriquecedor”, disse. Recentemente, no congresso europeu de Estocolmo, participaram 800 cardiologistas brasileiros que enviaram 200 abstracts. “O Brasil foi a segunda delegação mais importante fora da Europa, então é importante desenvolver nossa interatividade”, disse.

Michel Komadja quer propor uma jornada “My ESC in Brazil” dentro do congresso da SBC, principalmente para que especialistas europeus e brasileiros puderem discutir sobre recomendações e casos. É a segunda vez que ele participe do congresso da SBC, e diz ser impressionado pela qualidade do programa e das informações divulgadas aos médicos. “Os médicos brasileiros têm muito curiosidade científica, e estou cada vez surpreso pela qualidade das perguntas e das respostas nas discussões que temos”.

# Cuidados para o coração da mulher

Levantamentos comprovam que elas morrem de infarto tanto quanto os homens

■ Responsáveis pelo próprio estilo de vida e também pelo da família, as mulheres precisam se conscientizar cada vez mais dos riscos de desenvolver doenças do coração, causadas, principalmente, pelo estresse e alimentação inadequada. Diferente do que se pensava no passado, os estudos atuais mostram que elas morrem de infarto tanto quanto os homens – as mulheres estão perdendo suas vidas mais por problemas cardíacos do que de câncer. O Coração da Mulher foi tema de um dos seminários realizado ontem no 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia.

Segundo a cardiologista Cláudia Maria Vila Freire, presidente do Comitê de Cardiologia da Mulher



Cláudia Maria Vila Freire

da Sociedade Mineira de Cardiologia, as pessoas do sexo feminino ainda procuram mais o médico do que o sexo oposto, porém, elas arrumam mais desculpas para não seguir um estilo de vida mais saudável. “Muitas nem pensam em iniciar uma atividade física e também não fazem uma dieta adequada. Para piorar, as mulheres são ainda mais suscetíveis ao estresse familiar e atualmente elas fumam mais do que os homens”, disse.

De acordo com a cardiologista, a mulher é a pessoa que regula a alimentação da casa, é ela a responsável pela escolha da compra do lar. Sendo assim, se não se conscientizar sobre a necessidade de cuida-

dos com a alimentação, o resultado pode ser a transformação de uma família inteira em pessoas obesas. “Se a mulher não se preocupa com a qualidade da comida que ela compra e prepara, todos os membros de sua casa acabam se alimentando inadequadamente, consumindo produtos ricos em sal, açúcar e gorduras saturadas. A chefe da família tem também esse papel fundamental com a saúde dela e de todos de sua casa”, disse.

Também foram abordadas outras doenças relacionadas à descarga de adrenalina por estresse, como a síndrome de Tako-Tsubo, a hipertensão do jaleco branco e a hipertensão arterial crônica. Segundo Cláudia Freire, levantamentos apontam que as mulheres são bem mais suscetíveis às lesões cardíacas secundárias ao estresse.

# Pocket book das diretrizes

10 diretrizes foram publicadas neste ano, em formato de bolso. Em breve uma diretriz de cardio-oncologia

■ As filas que se formam cada dia na porta da sala de Diretrizes testam a aceitação desta fórmula de atualização, que foi desenvolvida por Jadelson Pinheiro de Andrade, coordenador de Normatizações e Diretrizes e presidente eleito da SBC (biênio 2012/2013). “Queremos preservar a fórmula atual de grupo de trabalho de 60 pessoas ao máximo, porque ela favorece a interatividade e o de-



Jadelson Pinheiro de Andrade

bate entre os participantes”, disse. Este debate, no congresso nacional como nos congressos regionais, uniformiza as condutas terapêuticas do cardiologista brasileiro, que, até hoje, valorizava mais as diretrizes americanas ou europeias. Esse interesse pelas diretrizes é multiplicado pela existência do Pocket Book Diretrizes, que já está na terceira edição, e teve 6.500 exemplares distribuídos

distribuídos gratuitamente neste congresso.

Até hoje dez diretrizes foram publicadas, das quais sete em 2010. Fora da atualização da diretriz da hipertensão arterial, “concluímos neste ano a primeira diretriz da cardiopatia chagásica, que é única no mundo”, disse. O último projeto de Jadelson Pinheiro de Andrade é iniciar no Incor uma diretriz de cardio-oncologia, em razão do crescimento das doenças cardíacas consecutivas à quimioterapia.





Antonio Carlos Palandri Chagas

Antonio Carlos Palandri Chagas foi o responsável dos simpósios entre a SBC e o American College of Cardiology (ACC), representada no congresso por seu presidente, Ralph G. Brindis, da Universidade de Califórnia. “Estes dois simpósios foram importantes para manter a internacionalidade do congresso e deixar claro o lugar do capítulo do Brasil no ACC”, disse. Os encontros ACC/SBC foram consagrados à síndrome coronariana aguda, que representa a principal causa de morte em todas as regiões do mundo. A incidência das mortes de origem cardiovascular diminuiu nos Estados Unidos, mas continua crescendo no Brasil, onde representa 32,7% das mortes. Isto é um grande alerta para desenvolver a prevenção. Já há alguns sinais positivos, porque temos um número de ex-fumantes superior ao de fumantes, o que mostra a importância do trabalho de informação à população.

## Médicos e enfermeiros aprendem técnicas de ressuscitação

Procedimento existe há 50 anos no Brasil mas a cultura de disseminar esse conhecimento ainda é restrita



■ A ressuscitação existe há 50 anos no Brasil, porém a cultura de disseminar as técnicas desse procedimento ainda está começando no país, fato que deixa os brasileiros atrás de países como os Estados Unidos e a França, que já possuem inúmeras ações relacionadas ao assunto. A informação é

do cardiologista Francisco de Andrade Souto, diretor do curso de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (Advanced Cardiac Life Support).

“Cursos como esse que estamos oferecendo no congresso ajudam os profissionais de saúde a aplicarem melhor as técnicas

de ressuscitação, da forma mais rápida possível, com segurança e sem desperdiçar tempo e recursos, porque tempo é vida. É ele quem vai denotar se a pessoa terá sucesso ou não na ressuscitação”, diz. Na avaliação do cardiologista, o Brasil precisa disseminar mais a cultura dos procedimentos de ressuscitação entre profissionais da saúde, militares e civis. Em sua quarta edição, o curso capacita médicos e enfermeiros a realizarem a ressus-

citación nos casos de paradas cardíacas em locais públicos, como aeroportos, shoppings, ginásios esportivos, restaurantes e até mesmo no meio da rua. Este ano, as aulas foram divididas em quatro salas. Em cada ambiente, os instrutores ensinam aos alunos os seguintes assuntos: a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), o uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA), bradicardia, assistolia, Acidente Vascular Cerebral (AVC) e taquicardias instáveis e estáveis.

Neste congresso, as aulas têm duração de 12 horas e são ministradas para três turmas de 28 alunos, que aplicam a teoria da ressuscitação nos manequins utilizados nas simulações de paradas cardíacas. “A SBC é uma das poucas instituições que realiza esse treinamento em várias regiões do país. Oferecer esse curso no congresso é uma oportunidade para que pessoas de diferentes cidades possam adquirir esse conhecimento”, ressalta Francisco Souto.

“Cursos como esse que estamos oferecendo no Congresso ajudam os profissionais de saúde a aplicarem melhor as técnicas de ressuscitação, da forma mais rápida possível, com segurança e sem desperdiçar tempo e recursos, porque tempo é vida. É ele quem vai denotar se a pessoa terá sucesso ou não na ressuscitação”

## O povo fala



“É muito bom participar do congresso para reencontrar os colegas. É um ponto de união dos profissionais, com a ótica científica de várias regiões do Brasil. Usamos esses eventos para trocarmos experiências”.

**Elizabeth Spiegel - (RJ)**

“Temos nesses congressos, a oportunidade de novas amizades e encontramos os velhos amigos. Aproveitamos para fazer a atualização científica. Como sou do interior, participo todo ano, assim, consigo me manter atualizado”.

**Fabio Monteiro, 50 anos - (SC)**



“Sou cardiologista há 45 anos. Todo ano participo do congresso. É a oportunidade para me atualizar, acompanhando as novas tendências da profissão. Aproveito para aprender muito mais”.

**Leniel Bairral, 70 anos - (RJ)**

Fiquei impressionada com o primeiro dia do congresso. Estou participando de cursos, visitando os estandes e aproveitando para me preparar para a prova do TEC. Sei que tenho que estudar bastante para o exame.

**Sandra Fortes - (SP)**



## JORNAL DO 65º CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA

**Presidente SBC:** Jorge Ilha Guimarães  
**Diretor de Comunicação:** Miguel Antonio Moretti  
**Diretor Científico:** Angelo Amato V. de Paola  
**Produção e coordenação editorial:** SBC-Núcleo Interno de Publicações  
**Fotos:** Fabiano Domingues / SBC, Arquivo SBC  
**Redação:** Jean Louis Peytavin, Andréa Silva, Hellem Malta  
**Direção-Arte:** Edson Lara  
**Impressão:** Sempre Editora  
**Realização:** MG&A Comunicação  
**Projeto:** Maurício G. Anderson  
 (11) 8115-3636 - mg\_a.com@uol.com.br

# ZANIDIP®

cloridrato de lercanidipino

A evolução dos antagonistas de cálcio <sup>(1)</sup>

Eficácia anti-hipertensiva comprovada para um amplo espectro de pacientes <sup>(2)</sup>



- Alta lipofilicidade e seletividade vascular; <sup>(4,5)</sup>
- Eficácia anti-hipertensiva nas 24 horas com dose única diária; <sup>(3,4)</sup>
- Proteção cardiovascular e renal; <sup>(6,7)</sup>
- Melhor tolerado que outros antagonistas de cálcio. <sup>(8,9)</sup>

Apresentações:



Zanidip® - cloridrato de lercanidipino - comprimidos revestidos de 10mg com 20 ou 30 unidades e de 20mg com 20 unidades. **Indicações:** tratamento da hipertensão essencial leve a moderada. **Contraindicações:** gravidez e lactação, disfunção hepática grave, disfunção renal grave (clearance de creatinina < 10 mL/min), obstrução das vias de saída do ventrículo esquerdo, angina instável, hipersensibilidade às diidropiridinas ou aos ingredientes da preparação. **Precauções e Advertências:** doenças cardíacas isquêmicas e intolerância à lactose. Não deve ser administrado durante gravidez e lactação. Mulheres em idade fértil devem utilizar algum método contraceptivo efetivo. Cuidado ao dirigir ou utilizar máquinas. **Interações medicamentosas:** aumento do efeito hipotensivo quando associado ao metoprolol e propranolol,

risco de toxicidade à digoxina quando associados. A utilização de doses de cimetidina superiores a 800mg/dia pode aumentar o efeito hipotensor de Zanidip®, interação com os inibidores e indutores da enzima citocromo P450 3A4 (cetoconazol, itraconazol, eritromicina, fluoxetina e fenitoína, carbamazepina, rifampicina respectivamente), substratos de enzimas (terfenadina, astemizol, ciclosporina, amiodarona e quinidina). O uso concomitante com anticonvulsivantes pode reduzir o efeito anti-hipertensivo de Zanidip®. **Reações adversas:** rubor, edema periférico, taquicardia, cefaleia, tontura e astenia. Em menor frequência, fadiga, náuseas, vômitos, diarreia, erupções cutâneas, sonolência e mialgia. Algumas diidropiridinas podem causar dor precordial e angina. **Posologia:** 10mg ou 20mg por via oral, uma vez ao dia, pelo menos 15 minutos antes das refeições. Recomenda-se o início da terapêutica com 10mg e a dose pode ser ajustada para 20mg nos casos refratários ao tratamento. Não há necessidade de ajuste de doses em idosos e não se recomenda a administração em pacientes menores de 18 anos. USO ADULTO. Registro no MS: 1.0181.0454 / 1.0181.0513. Zanidip® é licenciado pela Recordati Indústria Química e Farmacêutica S.A. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

**Referências bibliográficas:** 1. Messerli FH. Calcium antagonist in hypertension: from hemodynamics to outcomes. Am J Hypertens. 2002;15 (7 pt 2): 945-975. 2. Pruijm MT, et al. Patient adherence and the choice of antihypertensive drugs: focus on lercanidipine. Vascular Health and Risk Management 2008;4(6): 1159-1166. 3. Ambrosioni E et al. Activity of lercanidipine administered in single and repeated doses once daily as monitored over 24 hours in patients with mild to moderate essential hypertension. J Cardiovasc Pharmacol 1997;29 (suppl 2): S16-S23. 4. Borghi C. Lercanidipine in hypertension. Vascular Health and Risk Management 2005; 1(3): 173-182. 5. Mancía G, Omboni S, Zanchetti A. Clinical advantages of lipophilic dihydropyridines. Blood Press Suppl. 1998; 2: 23-6. 6. Robles NR, Ocon J, Gomez CF, et al. Lercanidipine in patients with chronic renal failure: the ZAFRA study. Ren Fail. 2005; 27(1): 73-80. 7. Caflero M et al. Long-term (12-month) treatment with lercanidipine in patients with mild to moderate hypertension. J Cardiovasc Pharmacol. - 1997; 29 (Suppl 2): S45-S49. 8. Barrios V, Escobar C, de la Figura M, et al. Tolerability of high doses of lercanidipine versus high doses of other dihydropyridines in daily clinical practice: the TOLERANCE study. Cardiovasc Ther. 2008; 26(1): 2-9. 9. Leonetti G, Magnani B, Pessina AC, Rappelli A et al. Tolerability of Long-Term Treatment with Lercanidipine versus Amlodipine and Isradipine in Elderly Hypertensives. COHORT Study Group. Am J Hypertens, 2002;15:932-940.

Zanidip® é um medicamento. Durante seu uso, não dirija veículos ou opere máquinas, pois sua agilidade e atenção podem estar prejudicadas.

Direitos reservados – é proibida a reprodução total ou parcial sem prévia autorização de Medley S.A. Indústria Farmacêutica. Material destinado aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.

© Medley 2010 © Marca Registrada Agosto/2010

RECORDATI

S.I.M. Serviço de Informações Medley  
0800 7298000  
www.medley.com.br

Uma empresa do Grupo sanofi-aventis

Medley