

Neoplasias e a Avaliação do Risco de Doença Cardiovascular

Neoplasms and the Evaluation of Risk of Cardiovascular Disease

Cristina Salvadori Bittar^{1,2,3} 

Instituto do Coração - InCor,¹ São Paulo, SP – Brasil

Instituto do Câncer - ICESP,² São Paulo, SP – Brasil

Hospital Sírio Libanês,³ São Paulo, SP – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: Associação entre a Gravidade da Doença Arterial Coronariana e Câncer de Pulmão: Um Estudo Piloto Transversal

A doença cardiovascular (DCV) e as neoplasias são, na atualidade, as duas principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo.¹ Tanto a incidência de câncer quanto a de doença cardiovascular aumentam com a idade, sendo que 77% dos casos de câncer são diagnosticados em pacientes com mais de 55 anos e, concomitantemente, o risco cardiovascular também é maior em pacientes homens acima de 55 anos e mulheres acima de 65 anos. No Brasil, em 2016, as DCV apresentaram as maiores taxas de mortalidade e anos de vida perdidos ajustados por incapacidade, em ambos os sexos.²

Devido ao grande impacto das duas doenças mais prevalentes que emergem em paralelo e interagem entre si, é importante considerarmos como manejar essas duas doenças individualmente e do ponto de vista populacional. Além disso, poucos estudos exploraram a população de indivíduos com uma “carga dupla” dessas doenças, conhecida como “double burden”.³

Essas patologias compartilham uma série de fatores de risco modificáveis e mecanismos fisiopatológicos que frequentemente coexistem nos mesmos pacientes.⁴

O câncer de pulmão é a causa número 1 de morte por câncer em homens e a causa número 2 em mulheres em todo o mundo. Evidências de vários estudos apoiam uma forte associação entre câncer de pulmão e DCV: os pacientes com câncer de pulmão têm um risco aumentado de aproximadamente 66% de DCV e um risco aumentado de 89% de doença arterial coronariana isoladamente em comparação com aqueles sem câncer de pulmão.⁵

No estudo realizado por Mingzhuang Sun et al.⁶ publicado neste volume do Arquivos Brasileiros de Cardiologia, foi realizada uma análise transversal de 75 pacientes recém-diagnosticados com neoplasia de pulmão, entre 2009 e 2019, em um hospital em Beijing, China

(Chinese PLA General Hospital). Esses pacientes foram submetidos a cineangiogramia coronariana e comparados com 225 pacientes-controle sem neoplasia.

Os pacientes com tratamento cardiológico (angioplastia ou revascularização coronariana) ou com tratamento oncológico prévio foram excluídos.

A gravidade da doença coronariana foi avaliada utilizando o escore SYNTAX, sendo dividido em quartis, com base na distribuição do escore em todos os indivíduos do estudo.

A maioria dos pacientes com neoplasia foi diagnosticada com o tipo não pequenas células (92%) em estágio I e II (75%). Em pacientes com câncer de pulmão, o escore SYNTAX foi de 20,0%, 20,0%, 24,0% e 36,0% nos pacientes nos quartis mais baixo, médio-inferior, médio-superior e mais alto, respectivamente. Nos pacientes-controle, a porcentagem de pacientes foi de 26,7%, 26,2%, 25,8% e 21,3% do quartil mais baixo ao mais alto, respectivamente. Houve uma diferença na distribuição dos escores entre os pacientes com câncer de pulmão e os pacientes-controle, tendo o grupo com câncer uma porcentagem significativamente mais alta de pacientes com escores SYNTAX mais alto (36% versus 21,6%).

A mensagem principal que o estudo levanta é a de que existem evidências epidemiológicas mostradas neste e em outros estudos sobre a relação existente entre o diagnóstico oncológico, principalmente nos casos de câncer de pulmão, mama e cólon e o risco aumentado de DCV.⁷ Dessa forma, o diagnóstico dessas neoplasias deve desencadear a lembrança de uma avaliação de risco de DCV concomitante, uma vez que o tratamento e, conseqüentemente, o prognóstico de ambas as patologias evoluiu grandemente nos últimos anos, com aumento de sobrevida.⁸ Sendo assim, trata-se de tema importante tanto para os cardiologistas quanto para os oncologistas em geral, dada a alta prevalência. Neste estudo, a avaliação coronariana foi realizada através de cineangiogramia coronariana, mas levanta também uma reflexão e algumas hipóteses sobre o melhor método de avaliação de DCV nesta população, dadas as particularidades e a complexidade dos pacientes nesta situação.

Trata-se de um estudo realizado na população chinesa que nos lembra da necessidade de geração e busca de dados nacionais para conhecimento do nosso perfil populacional e planejamento de ações futuras de doenças tão prevalentes.

Palavras-chave

Doença da Artéria Coronariana/complicações; Neoplasias Pulmonares/complicações; Angiografia Coronária Percutânea/métodos; Índice de Gravidade de Doença; Intervenção Coronária Percutânea/métodos.

Correspondência: Cristina Salvadori Bittar

Universidade de São Paulo Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – Cardiologia- Av. Dr. Arnaldo, 251. CEP 01246-000, São Paulo, SP - Brasil
Email: cristina.bittar@hc.fm.usp.br

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20220007>

Referências

1. Hajjar LA, Costa I, Lopes M, Hoff PMG, Diz M, Fonseca SMR, et al. Brazilian Cardio-oncology Guideline - 2020. *Arq Bras Cardiol.* 2020;115(5):1006-43. doi: 10.36660/abc.20201006
2. Malta DC, Pinheiro PC, Teixeira RA, Machado IE, Santos FMD, Ribeiro ALP. Cardiovascular Risk Estimates in Ten Years in the Brazilian Population, a Population-Based Study. *Arq Bras Cardiol.* 2021;116(3):423-31. doi: 10.36660/abc.20190861
3. Kretsoulas C, Anand SS, Subramanian SV. An emerging double burden of disease: the prevalence of individuals with cardiovascular disease and cancer. *J Intern Med.* 2014;275(5):494-505. doi: 10.1111/joim.12165
4. Koene RJ, Prizment AE, Blaes A, Konety SH. Shared Risk Factors in Cardiovascular Disease and Cancer. *Circulation.* 2016;133(11):1104-14. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.115.020406
5. Yuan M, Li QG. Lung Cancer and Risk of Cardiovascular Disease: A Meta-analysis of Cohort Studies. *J Cardiothorac Vasc Anesth.* 2018;32(1):e25-e27. doi: 10.1053/j.jvca.2017.04.033.
6. Sun M, Yang Q, Li M, Jing J, Zhou H, Chen Y, et al. Associação entre a gravidade da doença arterial coronariana e cancer do pulmão: um estudo piloto transversal. *Arq Bras Cardiol.* 2022; 118(2):478-485.
7. Handy CE, Quispe R, Pinto X, Blaha MJ, Blumenthal RS, Michos ED, et al. Synergistic Opportunities in the Interplay Between Cancer Screening and Cardiovascular Disease Risk Assessment: Together We Are Stronger. *Circulation.* 2018;138(7):727-34. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.118.035516
8. Kravchenko J, Berry M, Arbeev K, Lyerly HK, Yashin A, Akushevich I. Cardiovascular comorbidities and survival of lung cancer patients: Medicare data based analysis. *Lung Cancer.* 2015;88(1):85-93. doi: 10.1016/j.lungcan.2015.01.006.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença de atribuição pelo Creative Commons