**Mês de Maio – Mês do Coração**

**“Nascido para ser Ativo”**

A Fundação Portuguesa de Cardiologia elege o Mês de Maio - Mês do Coração com o objectivo de desenvolver de forma mais visível e intensa um conjunto de actividades para incentivar a população a adoptar estilos de vida saudáveis.

Este ano a campanha vai dedicar-se ao “Coração no Idoso”, decorrendo sob a temática “Nascido para ser Ativo”.

Este tema é particularmente importante para a população portuguesa, crescentemente envelhecida, que necessita cada vez mais de cuidados de saúde e sociais adequados aos grupos etários mais idosos, que constituem uma proporção cada vez mais significativa da sociedade.

Temos cerca de 2 milhões de portugueses com idade superior a 65 anos e pouco mais de um milhão e meio de indivíduos com menos de 15 anos.

Nos últimos 50 anos a população portuguesa aumentou cerca de 2 milhões de habitantes. Neste período, os jovens com menos de 15 anos diminuíram cerca de um milhão, em contrapartida as pessoas com mais de 65 anos aumentaram cerca de um milhão.

Os idosos representam hoje o único segmento etário que cresce na população portuguesa, particularmente o grupo com mais de 85 anos. Graças à melhoria das condições de vida e aos progressos médicos a esperança de vida está a aumentar progressivamente, tendo sido, em 2013, na mulher, de 82,6 anos e no homem de 78 anos.

Na população idosa a doença cardiovascular tem um peso muito importante e é a principal causa de morte, mas devemos salientar que a adopção de um estilo de vida saudável e a moderna terapêutica médica são altamente efectivas nos doentes idosos.

O nosso coração pulsa cerca de 100.000 e bombea mais de 7500 litros por dia. O músculo que mais trabalha no corpo humano, aos 70 anos tem ainda capacidade para pulsar durante muitos mais anos de vida. Por exemplo, uma mulher de 70 anos pode hoje esperar viver, em média, mais 21 anos.

À medida que a idade avança, o coração sofre alterações subtis, mesmo na ausência de doença. O músculo do coração relaxa menos entre as pulsações, tornando-se mais rígido. Por outro lado, perde parte da força de contracção, não bombeando tão vigorosamente.

O ritmo desde declínio na função cardíaca varia enormemente entre os indivíduos, sendo menos importante nos indivíduos que seguem um estilo de vida saudável.

Aderir à dieta mediterrânica, praticar actividade física regularmente, como por exemplo, andar a pé cerca de meia hora por dia e não fumar, conferem atenuação do processo de envelhecimento, com mais anos de vida livres de doença e maior longevidade.

 Todos os anos morrem cerca de 10 000 portugueses devido a ataques cardíacos, enquanto outros vinte mil sobrevivem a este evento extremamente perigoso.

 Por outro lado, em cada hora que passa, cerca de 5 pessoas sofrem um acidente vascular cerebral, dos quais 2 são mortais. Na verdade, o AVC é a principal causa de morte em Portugal e também a principal causa de incapacidade de longo prazo, ao poder deixar o doente gravemente dependente do apoio de outros. Não devemos esquecer que o AVC vai afectar o funcionamento do cérebro, um órgão complexo que controla as diferentes funções do organismo.

 A insuficiência cardíaca afecta mais de 100 000 portugueses e é uma patologia cardíaca em franco aumento. Hoje, já é a principal causa de internamento hospitalar dos indivíduos com mais de 65 anos. Igualmente cerca de 100000 portugueses sofrem de angina de peito.

Quando existem doenças associadas como a hipertensão arterial, a doença coronária ou doença valvular, as alterações associadas à idade podem complicar a evolução clínica destas patologias.

O sistema vascular também sofre alterações graduais ao longo das décadas. A parede das artérias perde a elasticidade, uma das causas da hipertensão sistólica isolada, que é característica da hipertensão do idoso.

Os idosos têm tendência a atribuir muitas das suas queixas ao envelhecimento. Mas nem sempre assim é. Por isso, os doentes idosos devem dar particular importância a sintomas como a falta de ar, a fadiga excessiva, a pulsações que sejam demasiado rápidas, lentas ou irregulares, a tonturas, a desmaios, porque estes sintomas podem ser devidos não à idade mas significar a presença de doença cardíaca.

Com o envelhecimento as válvulas cardíacas que realizam o trabalho fundamental de regular o fluxo sanguíneo, tem tendência a tornar-se espessas. O problema valvular mais frequente nos idosos é a estenose (aperto) da válvula aórtica, que muitas vezes requere substituição da válvula.

Outro problema valvular quase exclusivo dos idosos é a calcificação do anel mitral. Daí pode resultar má função da válvula, quer aperto quer insuficiência. No entanto, esta situação raramente é grave para exigir correção cirúrgica.

Nos idosos é mais frequente ocorrerem perturbações do ritmo cardíaco devido a danos no sistema eléctrico, quer no nodo sinusal (o pacemaker natural), que produz os estímulos que causam as contracções do coração, quer nas vias especializadas que conduzem o estímulo eléctrico a todo o coração. A doença do nodo sinusal é muito mais frequente nos idosos que nos doentes jovens. As fibras de condução podem bloquear em vários locais, mas a ocorrência mais grave é o bloqueio auriculo-ventricular, ao poder impedir a passagem dos estímulos entre as aurículas e os ventrículos. Estas duas situações podem ser tratadas com a implantação de pacemakers, o que assegura uma melhoria imediata dos sintomas. A implantação de pacemakers é considerada de baixo risco mesmo em idosos e é feita sob anestesia local.

Outra arritmia que praticamente só afecta os idosos é a fibrilhação auricular. Esta doença que atinge cerca de 5% da população, pode ser controlada com o tratamento. Estes doentes estão em risco particularmente aumentado de desenvolver coágulos nas aurículas que podem embolizar no cérebro, provocando acidentes vasculares cerebrais, ao obstruir uma artéria cerebral. Para a maior parte dos doentes a utilização de fármacos anticoagulantes baixa significativamente esse risco.

Apesar do inevitável processo de envelhecimento, a maior parte dos idosos levam e devem ser encorajados a ter vidas activas, saudáveis, úteis para a família e para a sociedade, embora muitos deles sejam portadores de doenças cronicas. Estas na maior parte dos casos são relativamente fáceis de controlar, com um estilo de vida saudável e o apoio da medicina moderna. Estes idosos mantêm capacidades cognitivas e funcionais elevadas, com envolvimento activo numa vida plena, isto é, participando nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e religiosas, tendo direito a ser reconhecidos pela sociedade como cidadãos de pleno direito, e não apenas pela sua capacidade de fazer ou não parte da força de trabalho.

Lisboa, 22 de Abril de 2014

Prof. Doutor Manuel Oliveira Carrageta

Presidente