

2024-02-16 15:32:07

<http://justnews.pt/noticias/cardioevolution-uma-reuniao-diferenciadora-que-ajuda-a-moldar-a-nossa-pratica-no-dia-seguinte>

Cardioevolution: uma reunião diferenciadora que ajuda a «moldar a nossa prática no dia seguinte»

É já dia 1 de março que Setúbal acolhe a 4.ª edição do Cardioevolution, um evento clínico do Hospital da Luz Setúbal organizado em parceria com o Hospital da Luz Learning Health, onde serão debatidas as “novidades que mudam a prática da Medicina Cardiovascular”.

De acordo com o cardiologista José Ferreira Santos, o grande impulsionador deste evento, “tentamos que seja uma reunião abrangente. Contamos com muitos internos e especialistas de Medicina Geral e Familiar, mas temos tido bastantes médicos de Medicina Interna e de Cardiologia, alguns mais seniores, outros mais jovens”.



José Ferreira Santos

Cardioevolution e a inovação: a “validação prática” depois do entusiasmo

Em entrevista à Just News, José Ferreira Santos, que é também o diretor clínico do Hospital da Luz Setúbal, esclarece que o conceito que está por detrás do Cardioevolution passa por “identificar, ao longo do último ano, áreas da Medicina Cardiovascular que sentimos que precisam de mudar, até com base naquilo que a evidência científica nos vai demonstrando”.

E desenvolve a ideia: “Eu acho que a inovação tem uma primeira onda que é o entusiasmo, como quando vemos um fármaco novo e que todos achamos que devemos utilizar. Depois dessa ‘moda’, há uma validação prática daquilo que tem de ser feito. Ora, o Cardioevolution pretende falar precisamente daquilo que hoje se torna incontornável na prática da medicina cardiovascular.”

Assim, segundo José Ferreira Santos, “muitos dos temas que são abordados não são necessariamente novidade”. Contudo, acrescenta, quando depois são levados para a prática clínica “e incorporados no nosso dia-a-dia, às vezes acabam por ser mesmo novidade”.

“A comunicação do risco cardiovascular tem vários problemas”

José Ferreira Santos chama, por exemplo, a atenção para um aspeto que considera muito relevante e que é a comunicação do risco cardiovascular com o doente: “Este risco traduz-se em números. Se eu digo a um doente que tem uma probabilidade, que tem um risco de 10% de ter um enfarte nos próximos 10 anos, o que é que isso quer dizer? Acho que isso diz pouco às pessoas em geral. Por isso, penso que nós, médicos, temos a obrigação de encontrar formas mais fidedignas de estimar o risco individual.”

O médico considera, no entanto, que podem existir outras abordagens que funcionem melhor: “Se eu disser ao doente que as suas artérias já têm doença arterosclerótica documentada ou que tem um marcador genético ou qualquer outra coisa que indica que vai ter um enfarte se nada for feito, provavelmente o seu raciocínio vai ser diferente.”



Individualização do risco cardiovascular

Uma das intervenções de José Ferreira Santos nesta 4ª edição do Cardiovolution será precisamente sobre a individualização do risco cardiovascular, com o objetivo principal de “tentar sensibilizar os colegas sobre como é que podem personalizar a estratificação do risco. Embora a estratificação do risco cardiovascular seja algo que a maior parte dos médicos faz no dia a dia, eu diria que o faz de uma forma automática e talvez pouco consciente da eficácia com que a sua mensagem chega ao seu doente”

E lembra que, “tipicamente, a utilização do SCORE de risco, que é o que a Sociedade Europeia de Cardiologia recomenda, é um SCORE de risco populacional, ou seja, é um SCORE menos eficaz na perspetiva individual”.

Portanto, o objetivo deste Encontro clínico passa por “encontrar ferramentas e técnicas (de comunicação e não só) que nos permitam identificar bem as individualidades de cada um, para podermos afinar o risco e depois atuar em função daquilo que for o risco cardiovascular do nosso doente”.

Deixando claro que “o SCORE é uma boa ferramenta”, refere, contudo, que “é uma ferramenta de probabilidades, não uma ferramenta que diz o que vai acontecer àquele doente em concreto”.

E acrescenta: “O SCORE dá-me uma probabilidade e acho que a individualização do risco tem exatamente a ver com isso: eu ser capaz de perceber, face ao doente que está à minha frente, o que o distingue do resto da população; o que o faz ter algo com que tenha de se preocupar e que eu, como médico, devo controlar.”



Elementos da equipa envolvida na organização do Cardiovolution 2024 no Auditório do Hospital da Luz Setúbal, local que acolheu durante uma década os Encontros de Cardiologia, evento precursor da reunião que se realiza atualmente

“3 coisas simples que fazem uma grande diferença quando estimo o risco do score”

E não será este um grande desafio para os médicos? “Sem dúvida que sim”, reconhece José Ferreira Santos, mas indica também que, hoje em dia, “já existem algumas ferramentas muito úteis, que, por vezes, nos podem passar um bocadinho ao lado”.

E dá o exemplo de “três coisas simples que fazem uma grande diferença, quando estimo o risco do SCORE e que não estão incluídas na prática do dia-a-dia:

- SCORE cálcio, que é uma ferramenta excelente para percebermos a carga aterosclerótica do doente, que o SCORE não me dá.
- A lipoproteína a que é um marcador emergente e que, neste momento, nós já percebemos que as pessoas que têm valores elevados têm um risco de 3 a 4 vezes superior.
- A dislipidemia familiar.”

Na sua opinião, estes são “três pequenos exemplos de coisas que, no dia a dia, podemos integrar na nossa árvore de decisão”, acrescentando:

“Em vez de estarmos a dizer ao doente que tem 10% de risco, se calhar estamos a falar de 70 ou 80% de probabilidade de vir a ter um problema ao longo da vida, o que muda radicalmente a forma como abordamos os nossos doentes.”

Uma reunião de âmbito cada vez mais nacional

Segundo José Ferreira Santos, o Cardiovolution tem vindo a despertar um interesse cada vez maior junto de médicos internos e especialistas de MGF, Medicina Interna e Cardiologia. Além de profissionais de vários pontos do distrito de Lisboa, participam também clínicos de diferentes regiões do país:

“É uma reunião que tem este foco: procurar temas que, de facto, nos obrigam a refletir e a moldar a nossa prática, pelo que acredito que são muito úteis a qualquer médico, em qualquer lugar do país. Aliás, no ano passado já tivemos médicos de diferentes regiões a apresentar casos clínicos. Este ano, está em destaque o Alentejo, com a participação de vários colegas desta região.”



O principal motivo para, a partir de Setúbal, o [Cardiovolution](#) assumir-se como um evento de âmbito “cada vez mais nacional” prende-se exatamente com o seu “cariz prático e pragmático, que não é muito frequente” neste tipo de eventos clínicos, afirma José Ferreira Santos.

O mentor deste projeto formativo dá o exemplo do programa, que foi construído com base nesse conceito: “Não temos mesas redondas com três palestras, em que depois não há tempo para discutir nada. Todas as palestras têm um momento de discussão e esse momento é uma das diferenças do Cardiovolution relativamente a outras reuniões, pois é nesse período que as pessoas de facto mais aprendem.”

E conclui: “Acho que é isso que os colegas têm valorizado, nas edições anteriores. O feedback que nos têm dado vai nesse sentido.”