



Hipertensão Arterial

O que é a Hipertensão Arterial (HTA)? É uma doença crónica caracterizada por níveis elevados de pressão sanguínea nas artérias, isto é, o sangue está a exercer demasiada força contra a parede das artérias, o que leva a múltiplas alterações e a lesão da parede arterial. Assim, a HTA constitui um fator de risco muito importante para muitas doenças.

A relação entre a Pressão Arterial (PA) e o risco de eventos cardiovasculares é contínua, isto é, quanto mais elevados forem os valores de PA, maior o risco, e essa relação inicia-se desde valores bastante baixos de PA, a partir de 115mmHg de PA sistólica (PAS) – também chamada vulgarmente de PA máxima, e de 75mmHg de PA diastólica (PAD) – também chamada vulgarmente de PA mínima.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, define-se HTA como a PA medida no consul-

tório e que tenha valores de PAS iguais ou superiores a 140mmHg e/ou PAD iguais ou superiores a 90mmHg.

Estima-se que haverá cerca de 1,3 biliões de pessoas no mundo com HTA, com uma prevalência na idade adulta de 30-45%. Em Portugal, estima-se que a prevalência é de 42,6%.

A HTA é mais comum à medida que a idade avança, com uma prevalência superior a 60% em pessoas acima dos 60 anos.

- É muito importante medir a PA de modo a poder ser feito o diagnóstico atempado de HTA e também para se poderem fazer os ajustes terapêuticos necessários.

- Ter alimentação equilibrada e com restrição de sal, fazer exercício físico regular, não fumar, restringir o consumo de álcool, manter o controlo adequado do peso, e controlar e tratar os outros fatores de risco cardiovascular são cuidados fundamentais para todos.

- A medicação deve ser rigorosamente cumprida.

- Devem ser seguidas as orientações do médico assistente.

Não esquecer que controlar a PA e os outros fatores de risco é a melhor maneira de preservar a saúde.



Dr.ª Mónica Mendes Pedro, cardiologista, Sociedade Portuguesa Cardiologia



Mobilidade e flexibilidade

A mobilidade e a flexibilidade são entidades diferentes que se referem a capacidades físicas específicas.

O termo mobilidade refere-se à capacidade que uma articulação tem de usar a sua amplitude articular para permitir o movimento. Considera-se que uma articulação tem boa mobilidade quando tem disponível toda a sua amplitude articular, por exemplo, dobrar (flexão) e esticar (extensão) completamente o joelho.

O termo flexibilidade refere-se à capacidade que um músculo tem de estender o seu comprimento. Do ponto de vista da qualidade de movimento e da funcionalidade, é mais correto olhar para a flexibilidade como sendo o resultado da extensibilidade de vários músculos, fascias e aponevroses (cadeia muscular).

Existem outros termos que, em conjunto com a “mobilidade” e “flexibilidade”, se consideram características físicas importantes para o “normal” do nosso corpo.



Luís Ribeiro, fisioterapeuta, coordenador da Fisioterapia da Fisiogaspar

Síndrome de congestão pélvica

A síndrome de congestão pélvica é caracterizada pela presença de veias dilatadas, alongadas e tortuosas na região da pelve.

A dor intensa e que se prolonga no tempo (mais de seis meses) resulta da dilatação das veias do útero, vulva e ovários, bem como do fluxo de sangue que se move em sentido contrário – devido à incompetência das válvulas venosas.

Na observação clínica há alguns sinais que evidenciam a presença desta síndrome, nomeadamente a presença de varizes vulvares e vaginais, bem como na face interna da coxa

e virilhas, ou nas nádegas.

Para o diagnóstico é, porém, importante a exclusão de outras causas, uma vez que não há sintomas exclusivos da síndrome de congestão pélvica.

O Eco-Doppler pélvico é um exame de primeira linha que permite evidenciar a presença de varizes pélvicas. Muitas vezes, revela-se necessário realizar um Eco-Doppler por via transvaginal, uma vez que estas varizes são difíceis de estudar através do abdómen.

É quase sempre necessário complementar este estudo com outros meios complementares de imagem, não invasivos, tais como

a angio-ressonância ou angio-TAC.

Estes exames podem envolver a injeção de meios de contraste. Permitem identificar eventuais zonas de estenose (aperto) nos eixos venosos, bem como os vasos envolvidos no processo de refluxo. No fundo, perceber a origem das varizes pélvicas e estimar o seu contributo para o quadro clínico (queixas sentidas e varizes observáveis exteriormente).



Professor Doutor Sérgio Sampaio, cirurgião vascular na Allure Clinic, no Porto