

## MORBIDADE CARDIOVASCULAR JUNTO À REUMATOLOGIA

Doença cardiovascular aterosclerótica é a principal causa de morte no Brasil. Caracterizada por acúmulo adiposo e substâncias fibróticas nas artérias, em pacientes reumatológicos esse processo é incentivado devido a fisiopatologia da doença por meio da liberação exagerada de fatores inflamatórios e uso crônico de medicamentos imunossupressores, como corticoides. O risco cardiovascular diante perfis reumatológicos vai desde ateromas, trombos, isquemias, miocardiopatias e descontrole pressóricos, os quais exigem rastreamento e acompanhamento longitudinal para estes pacientes devido à alta morbimortalidade que são expostos pelo mecanismo da doença e tratamento. Com destaque para Artrite Reumatoide (AR), Lúpus eritematoso sistêmico (LES), psoríase e vasculites como principais grupos com prevalência de repercussões cardiovasculares. Tem-se como objetivo analisar os principais riscos cardiovasculares advindos das doenças reumatológicas. Foram analisados artigos originais dos últimos 5 anos indexados nas bases SciELO, Pubmed e Scopus que relacionam morbidade cardiovascular e doenças reumatológicas com destaque àqueles de maior relevância científica em inglês e português. Foi observado, ao longo do estudo, que pacientes com doença reumática inflamatória têm risco maior de desenvolver doença cardiovascular de curto prazo (probabilidade de 3,9% - 15,1%), chances até 64% maiores comparado à pacientes não reumáticos. Quanto à ocorrência de eventos cardiovasculares maiores, definido como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral ou morte associada a causas CV, ocorridos após o diagnóstico da doença reumática, não houve associação independente entre o tipo de doença reumática e a prevalência, que variou entre 2,86% a 4,84%, chances até 1,64 vezes maiores do que a população geral. Por fim, este estudo demonstrou que indivíduos com doenças reumatológicas como Artrite Reumatóide, Espondilite Anquilosante, Osteoartrite e LES cursam com elevado risco de desenvolver arritmias cardíacas, aterosclerose, ICC, Infarto agudo do miocárdio, entre outras afecções cardiovasculares. Dessa forma, é importante prever o elevado risco cardiovascular dos pacientes reumatológicos e assim diagnosticá-los precocemente.

## REFERÊNCIAS

DA SILVA DOMINGUES, Vital et al. Increased short-term risk of cardiovascular events in inflammatory rheumatic diseases: results from a population-based cohort. **Rheumatology International**, v. 41, n. 2, p. 311-318, 2021.

LIEW, Jean W.; RAMIRO, Sofia; GENSLER, Lianne S. Cardiovascular morbidity and mortality in ankylosing spondylitis and psoriatic arthritis. **Best practice & research Clinical rheumatology**, v. 32, n. 3, p. 369-389, 2018.

LAUPER, Kim et al. Incidence and prevalence of major adverse cardiovascular events in rheumatoid arthritis, psoriatic arthritis, and axial spondyloarthritis. **Arthritis Care & Research**, v. 70, n. 12, p. 1756-1763, 2018.