

Levosimendana em Pacientes com Insuficiência Cardíaca Descompensada

A insuficiência cardíaca é considerada um problema de saúde pública em diversos países e, ao contrário de outras doenças cardiovasculares comuns, está crescendo em prevalência, à medida que a população idosa, em que a prevalência dessa patologia é maior, cresce. Os quadros de insuficiência cardíaca descompensada (ICD) representam, no Brasil, a terceira causa de internação geral e a primeira cardiovascular, apresentando alta mortalidade¹. Por isso, torna-se um desafio o desenvolvimento de estratégias terapêuticas capazes de prevenir o óbito por ICD e melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Nesse sentido, o estudo BELIEF propõe a utilização da levosimendana como o agente inotrópico de escolha para tratamento da ICD.

Os sujeitos de pesquisa selecionados para o estudo BELIEF eram portadores de disfunção ventricular sistólica (DVS) importante, que evoluíram com insuficiência cardíaca esquerda (ICE) descompensada sem hipotensão, mesmo após terem utilizado altas doses de diuréticos. A nosso ver, esses sujeitos não representam a maioria dos pacientes com DVS que evoluem com ICE descompensada, uma vez que esse grupo de pacientes costuma apresentar hipotensão arterial e, às vezes, insuficiência renal durante as descompensações

cardiológicas². Queremos salientar que os pacientes que evoluem com ICE e resposta hipertensiva frequentemente apresentam função sistólica ventricular normal e são tratados com vasodilatadores e diuréticos³. Esse grupo de pacientes, com fração de ejeção normal, representa metade do total de portadores de insuficiência cardíaca, não estando incluído no estudo BELIEF⁴.

Por fim, seria relevante a identificação dos fatores precipitantes da descompensação cardíaca, como infecções, tromboembolismo pulmonar, insuficiência renal aguda, arritmias, anemia, isquemia, falta de aderência terapêutica, progressão da doença de base, uso de álcool e sobrecarga de sódio, já que, em muitos casos, a correção desse fator é de fundamental importância para que seja instituído um manejo adequado e que se observe uma resposta clínica favorável na insuficiência cardíaca descompensada⁵.

**Eduardo Maffini da Rosa, Ana Paula Susin Osório,
Luciano Scopel**

Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, RS
E-mail: ligacardiologia@ucs.br

1. Chatti R, Fradj NB, Trabelsi W, Kechiche H, Tavares M, Mebazaa A. Algorithm for therapeutic management of acute heart failure syndromes. *Heart Fail Rev*. 2007; 12 (2): 113-7.
2. ACC/AHA 2005 Guideline Update for the Diagnosis and Management of Chronic Heart Failure in the Adult: a Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Writing Committee to Update the 2001 Guidelines for the Evaluation and Management of Heart Failure): Developed in Collaboration With the American College of Chest Physicians and the International Society for Heart and Lung Transplantation: Endorsed by the Heart Rhythm Society. *Circulation*. 2005; 112: e154-e235.
3. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Latino-Americana para avaliação e conduta na insuficiência cardíaca descompensada. *Arq Bras Cardiol*. 2005; 85 (supl 3): s1-s48.
4. Gheorghide M, Abraham WT, Albert NM, Greenberg BH, O'Connor CM, She L, et al. Systolic blood pressure at admission, clinical characteristics, and outcomes in patients hospitalized with acute heart failure. *JAMA*. 2006; 296: 2217-26.
5. Teerlink JR. Diagnosis and management of acute heart failure. In: Braunwald's heart disease: a textbook of cardiovascular medicine, 8th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2008. p. 583-610.

“BELIEF”: Believe It or Not

O estudo BELIEF¹, recentemente publicado com destaque nos *Arquivos* e realizado em diversos centros de pesquisa brasileiros, propôs-se a avaliar a eficácia e segurança de levosimendana em pacientes com insuficiência cardíaca descompensada. Entendemos que o estudo não foi desenhado para testar eficácia e segurança do medicamento. Os autores foram mais cautelosos na interpretação do estudo, mas concluíram que levosimendana pode ser uma alternativa de curto prazo, interpretação que também não se sustenta nos resultados desse estudo e nos de ensaios clínicos randomizados

publicados anteriormente. Apresentamos aqui o contraditório, indispensável para a construção do conhecimento e da formação da cultura terapêutica².

O estudo BELIEF é um estudo de coorte, portanto observacional, multicêntrico, não-comparado e aberto, sobre o uso de levosimendana em pacientes com insuficiência cardíaca descompensada. Como tal, não pode testar ou comprovar a eficácia e segurança do fármaco. É, de fato, uma série de 182 casos. Todos receberam a intervenção, e, portanto, não é possível