DRA. MILENE ÁVILA
MEDICINA COM FOCO EM PREVENÇÃO E ESTILO DE VIDA
CRM - ES 9855 | RQE 10509
CARDIOLOGISTA TITULADA PELA SBC

LACA / O CASO

# Duas dores, duas histórias

## 52 anos · LDL-c 140 mg/dL · ApoB 138 mg/dL · cálcio coronariano 145 Agatston

Um homem com histórico familiar de infarto precoce chega receoso de tentar outra estatina. Quatro semanas após iniciar sinvastatina, sentiu dor nas duas coxas e nos glúteos. A dor cedeu em duas semanas após a retirada. Com atorvastatina, descreveu dor no ombro e no punho logo no dia seguinte. A angiotomografia já mostra placa coronariana. O que você perguntaria antes de concluir que ele não tolera estatinas?

DRA. MILENE ÁVILA
MEDICINA COM FOCO EM PREVENÇÃO E ESTILO DE VIDA
CRM - ES 9855 | RQE 10509
CARDIOLOGISTA TITULADA PELA SBC

LACA / SINTOMAS MUSCULARES

# Reconstrua a história da dor

## Localização · simetria · início · evolução após retirada e reexposição

O primeiro episódio é mais compatível com sintomas musculares associados à estatina. No segundo, a localização articular e o início rápido pedem investigação de outras causas. Pergunte sobre mudanças no treino, interações medicamentosas e hipotireoidismo. A expectativa de efeitos adversos pode influenciar a experiência da dor. Reconhecer essa possibilidade exige escuta. Uma CK normal pode acompanhar mialgia. Na definição da NLA, a avaliação da intolerância inclui a tentativa de pelo menos duas estatinas, uma delas na menor dose diária aprovada.

DRA. MILENE ÁVILA
MEDICINA COM FOCO EM PREVENÇÃO E ESTILO DE VIDA
CRM - ES 9855 | RQE 10509
CARDIOLOGISTA TITULADA PELA SBC

LACA / REMANESCENTES E APOB

# Quanto colesterol ficou fora da conta do LDL?

**Não-HDL = 228 – 38 = 190 mg/dL. Remanescente estimado = 190 – 140 = 50 mg/dL.**

O colesterol não-HDL reúne o colesterol das partículas aterogênicas. Subtraindo o LDL-c, estimamos quanto colesterol circula em lipoproteínas ricas em triglicerídeos e seus remanescentes. O resultado expressa massa de colesterol. A ApoB, medida separadamente no sangue, estima a concentração de partículas aterogênicas. Se o LDL foi calculado pela fórmula de Friedewald, o remanescente calculado equivale a TG dividido por cinco em mg/dL. Nessa situação, a conta depende diretamente dos triglicerídeos.

DRA. MILENE ÁVILA
MEDICINA COM FOCO EM PREVENÇÃO E ESTILO DE VIDA
CRM - ES 9855 | RQE 10509
CARDIOLOGISTA TITULADA PELA SBC

LACA / LIPOPROTEÍNA(A)

# O que muda com Lp(a) de 115 mg/dL?

## Lp(a) 115 mg/dL · pai com infarto aos 54 anos · placa na coronária descendente anterior

A concentração de Lp(a) é determinada principalmente pela genética. Preserve a unidade do laboratório, pois a conversão individual entre mg/dL e nmol/L por fator fixo é imprecisa. Neste caso, o histórico familiar e a placa dão contexto ao resultado. O próximo passo é rever o risco cardiovascular e as metas de LDL-c e não-HDL. A ApoB complementa a avaliação, sobretudo quando os triglicerídeos estão elevados.

DRA. MILENE ÁVILA
MEDICINA COM FOCO EM PREVENÇÃO E ESTILO DE VIDA
CRM - ES 9855 | RQE 10509
CARDIOLOGISTA TITULADA PELA SBC

LACA / DECISÃO COMPARTILHADA

# Como manter a prevenção se a dor voltar?

## Dose tolerada · combinação quando indicada · reavaliação de sintomas e metas

Combine com o paciente como os sintomas serão acompanhados. Conforme a avaliação, é possível testar outra estatina, ajustar a dose ou a frequência e associar ezetimiba. Se as metas continuarem distantes, risco global, resposta, preferências e acesso orientam a escolha de tratamentos adicionais, como anticorpos contra PCSK9 ou ácido bempedoico. Triglicerídeos persistentemente elevados merecem avaliação das causas e dos hábitos. A indicação de icosapenta etila depende do perfil clínico e do risco, além do valor de triglicerídeos.