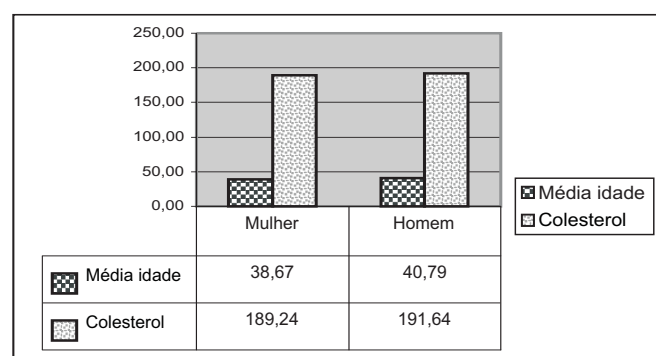
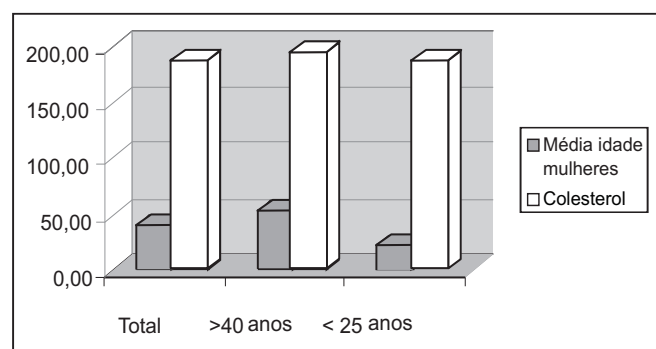
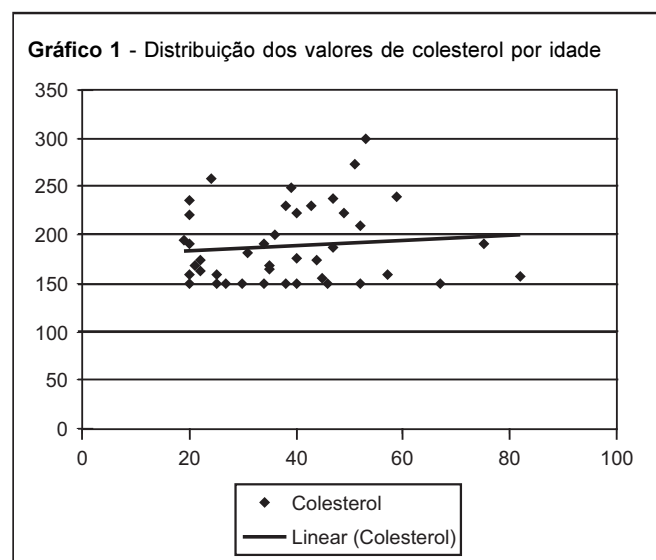


ça coronariana em homens é estimado em 20% aos 40 anos, 45% aos 50 anos e 75% aos 60 anos¹².

A hiperlipemia combinada familiar é um outro grupo de dislipidemias sem um mecanismo genético definido ainda, porém com ocorrência já estimada em 1 para cada 250 indivíduos, assim como seu papel na doença vascular precoce.



O modelo de estabelecimento de risco vascular na atualidade é o *score* de Framingham,¹² no qual dosagens laboratoriais de lipídeos e glicemia influenciam o seu cálculo assim como a idade elevada, entre outros.

O NCEP e as Diretrizes Brasileiras somente recomendam a dosagem seletiva de lipídeos em crianças e adultos jovens com risco de desenvolver níveis altos de colesterol na idade adulta. Neste grupo estão as crianças (acima de 2 anos de idade) e adolescentes cujos pais ou avós tiveram doença vascular ou morte súbita antes dos 55 anos de idade; além dos filhos de pais com colesterol acima de 240 mg/dl⁴.

As diretrizes não recomendam a triagem univer-

sal destas crianças e adolescentes por várias razões:

1- Apesar de que altos níveis de colesterol total na infância geralmente predizem os níveis altos no adulto jovem, poucas crianças terão níveis tão altos quanto os adultos, a ponto de merecerem tratamento.

2- Uma triagem universal poderia levar a estigmatizar muitos jovens como sendo portadores de uma doença causando ansiedade não justificada nestas famílias.

3- Além disso, faltam estudos estabelecendo quais serão os efeitos e a segurança a longo prazo das medicações hipolipemiantes.

Alguns autores, no entanto, defendem a triagem universal baseando seus argumentos, em parte, na premissa de que quase 50% das crianças e adolescentes com colesterol elevado não serão diagnosticadas se a triagem somente for feita nos que têm história positiva.⁹ Gidding e cols acharam uma prevalência alta de dislipidemia não tratada entre os pais de crianças triadas universalmente, beneficiando estes pais assim como estas crianças. Para reforçar a idéia da triagem universal os autores lembram que os pais tendem a cuidar melhor de seus filhos do que de sua própria saúde e, portanto, a idéia de diagnosticar precocemente estaria relacionada a um melhor controle de ambos.⁸

As doenças cardio-vasculares são estatisticamente a primeira causa de morte feminina, vencendo com grande diferença estatística as mortes totais por neoplasias variadas. A mortalidade feminina é três vezes maior que a masculina, sugerindo que as mulheres ainda não participam das estratégias de redução de risco vascular¹².

A identificação e o tratamento dos fatores de risco vascular são estratégicos na prevenção de morbimortalidade. O Estudo de Framingham (The Framingham Heart Study) estabeleceu riscos e unificou modelos. Entretanto, a melhor maneira de identificar os adultos para esta triagem global ainda não está estabelecida. A pontuação para os fatores de risco na tabela de Framingham necessita dados sobre a idade, sexo, tabagismo, pressão arterial e perfil de colesterol. Medir os lipídios em toda a população requer recursos e estão sendo pesquisados métodos para minimizar o número total de medidas dos lipídios sem reduzir a efetividade da triagem¹⁰.

A análise de Wilson e cols¹² estabeleceu comparação entre o modelo de serviço do Reino Unido, as tabelas Sheffield, usando a idade maior ou igual a 50 anos e índice colesterol total sobre HDL elevado para identificar indivíduos com risco. Usando o "score" da tabela de Framingham como critério e combinando as tabelas de Sheffield e do serviço do Reino Unido, foi obtido a mais alta sensibilidade (99,9% das pessoas com mais de 15% de risco identificadas) a favor do primeiro. Usando a tabela de Framingham, 78,4% das pessoas com 30 até 74 anos de idade necessitariam de uma triagem para identificá-los como grupo de risco. Usando a tabela de Sheffield, com o modelo estimado de índices Colesterol total / HDL, houve redução da sensibilidade para 75,9% porém, somente 17,8% da população precisou da triagem total de lipídeos. Propõe-se então que indivíduos acima de 50 anos juntamente com a avaliação do índice Colesterol/ HDL devam ser testados pois, este método teve 97,5% de sensibilidade com necessidade de triagem de lipídeos em somente 60,9%.

Encontramos em nosso estudo dados que sugerem serem as mulheres mais assíduas aos consultórios