

# Warm-up hipertensão – trabalho 63616

**Autor:** André Luiz Martins Moreira (Hospital Regional Leopoldo Bevilacqua)

## Introdução e Objetivo:

O fenômeno de “warm-up”, ou aquecimento, descrito pela primeira vez há mais de 200 anos, se relaciona ao fenômeno angina, onde após uma breve atividade física, capaz de provocar angina, fenômenos vasculares são desencadeados, como a diminuição da pressão arterial e da pós-carga, pela vasodilatação sistêmica e coronariana, além da melhora na função diastólica, promovendo um retardo no segundo episódio de dor; uma vez que o paciente retome o exercício, após um período de descanso não superior há 15 minutos. Esse conhecimento nos motivou a estudar se essas alterações hemodinâmicas, poderiam de alguma forma evitar um segundo pico de pressão arterial, nos testes ergométricos interrompidos por pico de pressão.

## Metodologia:

Paciente MAAP, 62a, F, atleta amadora desde 2014, detentora de múltiplos troféus e medalhas de corrida de rua, já em tratamento de hipertensão arterial idiopática, e com uma orientação prévia para abandonar as competições e atividades de alta intensidade. Procurou este serviço para realização de novo teste ergométrico de rotina, que novamente evidenciou pico de hipertensão arterial 260x140 aos 7 mets do protocolo de Ellestad, motivando a interrupção do exame. Contudo, objetivando avaliar o fenômeno de “Warm-up” na resposta hipertensiva ao esforço, e mais, buscando uma alternativa para que MAAP pudesse retomar suas atividades, concluímos o primeiro exame, com 4 minutos de recuperação, pressão 180x120; e imediatamente iniciamos o segundo exame, que iniciou já com uma pressão de 168x110, e aos 7 mets, 220x120, e no pico da FC aos 11 mets, 210x120, e aos 4 minutos da recuperação 170x106, permanecendo nesse período totalmente assintomática.

## Discussão:

O fenômeno de “warm-up”, embora muito bem descrito na literatura para angina do peito, não apresentou citações relacionadas a hipertensão arterial, o que dificultou o embasamento teórico neste caso, e também nos fez entender se tratar de um trabalho singular. Certamente a vasodilatação sistêmica e coronariana, desencadeada pelo esforço, bem como a melhora na função diastólica, influenciam na queda da pressão arterial, apesar da vasoconstrição hepática e esplênica.

## Conclusão:

Esses fatos demonstraram haver também um benefício do fenômeno de “warm-up” para a resposta hipertensiva ao exercício, com uma redução significativa da pressão arterial, mas que, por se tratar apenas de um caso, mereça um estudo com maior casuística. Esperamos que novos trabalhos venham a confirmar essa teoria.

## Referencias:

American College of Cardiology, Warm-up angina: hamessing the benefits of exercise and myocardial ischaemia. Williams RP, Manou-Stathopoulou V, Redwood SR, Marber MS; 18/7/2013.

Contribuição do Teste de Esforço na orientação terapêutica da Hipertensão. Dra Maria Angela M Q Carreira, Revista DERC, 2008; 44.

Treinando com Isquemia Miocardica. Dr. Pablo Marino; Revista DERC, 2014; 20(2).



09 a 12 de agosto de 2021