ASSOCIAÇÃO ENTRE CESSAÇÃO TABÁGICA E ALTERAÇÃO DE PESO COM A DOENÇA CARDIOVASCULAR NOS ADULTOS COM E SEM DIABETES

ASSOCIATION OF SMOKING CESSATION AND WEIGHT CHANGE WITH CARDIOVASCULAR DISEASE AMONG ADULTS WITH AND WITHOUT DIABETES

Clair C, Rigotti NA, Porneala B, Fox CS, D'Agostino RB, Pencina MJ, et al. Association of smoking cessation and weight change with cardiovascular disease among adults with and without diabetes. JAMA 2013 Mar 13; 309 (10): 1014-21.[1]

Enquadramento

A cessação tabágica reduz os riscos de doença cardiovascular (DCV), no entanto, o ganho de peso que condiciona pode diminuir o benefício cardiovascular associado à mesma.

Objetivo

Testar a hipótese de que o ganho de peso associado à cessação tabágica não diminui os seus benefícios em indivíduos adultos diabéticos e não diabéticos.

Métodos

Estudo coorte, prospetivo e de base comunitária usando dados do *Framingham Offspring Study,* colhidos entre 1984 e 2011. Foram selecionados 3 251 participantes adultos sem DCV. A cada 4 anos de estudo, os participantes foram avaliados e categorizados, através de autorrelato dos hábitos tabágicos, como fumadores, ex-fumadores recentes (≤ 4 anos), ex-fumadores a longo prazo (> 4 anos) e não fumadores. De seguida, foram agrupados em grupos de risco proporcionais, para estimar a associação entre a cessação tabágica e os eventos cardiovasculares a cada 6 anos e para testar se a alteração de peso nos 4 anos após a cessação tabágica modificava esta associação.

Outcomes

Incidência total de eventos cardiovasculares aos 6 anos incluindo doença coronária, eventos cerebrovasculares, doença arterial periférica e insuficiência cardíaca.

Resultados

Após um seguimento médio de 25 anos, ocorreram 631 eventos cardiovasculares em 3 251 participantes. O ganho de peso médio aos 4 anos foi maior em ex-fumadores recentes sem diabetes (2,7 kg) e com diabetes (3,6 kg) quando comparados com os ex-fumadores a longo prazo (0,9 kg e 0,0 kg, respetivamente). Entre os participantes não diabéticos, a taxa de incidência de DCV ajustada à idade e ao sexo foi de 5,9% nos fumadores, 3,2% nos ex-fumadores recentes, 3,1% nos ex-fumadores a longo prazo e 2,4% nos não fumadores. Após o ajuste para os fatores de risco cardiovasculares nos doentes não diabéticos, observou-se nos ex-fumadores recentes um risco de DCV de 0,47 e nos ex-fumadores a longo prazo um risco de 0,46 quando comparados com os fumadores; estas associações tiveram apenas uma alteração mínima após ajuste para alteração de peso. Entre os participantes com diabetes a redução do risco cardiovascular associado à cessação tabágica não foi estatisticamente significativa.

Conclusões

A cessação tabágica esteve associada a um menor risco de eventos cardiovasculares entre os participantes não diabéticos e o consequente ganho de peso não modificou esta associação. Este resultado aponta para o benefício cardiovascular da cessação tabágica apesar do ganho de peso subsequente.

Comentário

O tabagismo constitui uma verdadeira epidemia e um grave problema de saúde pública mundial. Segundo a Organização Mundial de Saúde, é a principal causa de morte evitável, sendo responsável por cerca de 6 milhões de mortes no mundo anualmente, tendo graves consequências económicas. Se as atuais tendências se mantiverem, o tabaco matará mais de 8 milhões de pessoas por ano em 2030.[2]

Em Portugal, com base nos dados do Instituto Na-

cional de Estatística de 2005/2006, 20,9% da população era fumadora à data do inquérito e 18,7% fumava diariamente.[3] Nos últimos anos, segundo os Inquéritos Nacionais de Saúde realizados no nosso país, verifica-se uma diminuição da prevalência tabágica masculina e o aumento da prevalência tabágica feminina.[4]

O tabagismo associa-se a um elevado número de doenças e mais de 50% dos fumadores morrem de patologias com ele relacionadas, estando entre as três principais causas de morte a DCV, o cancro do pulmão e a doença pulmonar obstrutiva crónica. Neste contexto, a cessação tabágica está associada a uma diminuição da morbilidade e mortalidade, independentemente da idade em que ocorre. [5]

Apesar dos benefícios da cessação tabágica, importa referir que esta poderá também estar associada a um pequeno número de consequências para a saúde, sendo o ganho de peso uma das principais preocupações para os que pensam abandonar este hábito, principalmente as mulheres. O peso médio ganho após a cessação tabágica varia entre 3 e 6 kg, surgindo principalmente nos primeiros 6 meses e persistindo ao longo do tempo.[6] A obesidade é também um fator de risco cardiovascular e a mortalidade vascular aumenta cerca de 40% por cada 5 unidades no aumento do índice de massa corporal quando este é superior a 25 kg/m^2.[7] Deste modo, coloca-se a questão se o ganho de peso após a cessação tabágica poderá diminuir os seus benefícios na DCV. Esta preocupação torna-se mais relevante nos diabéticos, uma vez que o ganho de peso constitui um fator de risco para um mau controlo da doença e consequente aumento da morbimortalidade.[8]

O objetivo do estudo apresentado foi avaliar a associação entre o ganho de peso após a cessação tabágica e a taxa de eventos cardiovasculares em adultos, com e sem diabetes, e, desta forma, testar a hipótese da cessação tabágica diminuir o risco cardiovascular independentemente do ganho de peso associado.

Existem vários mecanismos possíveis para a diminuição do risco de DCV associados à cessação tabágica. O tabagismo apresenta efeitos cardiovasculares a curto e a longo prazo que são reversíveis após a sua cessação. Entre eles encontram-se o aumento da frequência cardíaca e da contratilidade miocárdica, a vasoconstrição arterial, o aumento da agregação plaquetária, a redução da captação de oxigénio e a longo-prazo a lesão endotelial e a formação de ateroma.[9] O aumento do risco cardiovascular associado ao tabagismo é também potenciado por outros fatores de risco cardiovasculares, tais como o aumento do colesterol LDL e dos níveis de triglicerídeos, a diminuição dos níveis de colesterol HDL ou o aumento dos níveis de glicemia.[1] Alguns destes fatores de risco cardiovascular, como os níveis de colesterol HDL ou a sensibilidade à insulina, melhoram com a cessação tabágica, independentemente do potencial aumento de peso.[10-11]

Os pontos fortes deste estudo incluem a capacidade de avaliar adultos, com e sem diabetes, para estimar a relação entre o ganho de peso após a cessação tabágica e a DCV, em exames periódicos nos quais se registavam os parâmetros de interesse eliminando variáveis de confundimento. O facto de se tratar de um estudo coorte também constitui um aspeto positivo e valorizador deste trabalho. As limitações a serem consideradas incluem a avaliação do tabagismo através de autorrelato e a ausência de um método bioquímico para sua confirmação. Como o *Framingham Study* envolveu maioritariamente indivíduos de raça branca estes resultados podem não ser extrapoláveis a uma população de outra etnia.

Em conclusão, entre adultos não diabéticos a cessação tabágica esteve associada com menor risco de DCV. Em diabéticos verificou-se um resultado similar no entanto sem significado estatístico. O ganho de peso que ocorreu após a cessação tabágica não esteve associado com a redução nos benefícios cardiovasculares da mesma, em participantes não diabéticos. Há indubitavelmente um benefício cardiovascular na cessação tabágica apesar do subsequente ganho de peso.

Dos diferentes tipos de abordagem no controlo do tabagismo, a intervenção e o aconselhamento do médico, por comparação com a de outros profissionais, é a que tem maior impacto. Assim a cessação tabági-

ca ganha um importante lugar na atuação dos médicos nos cuidados de saúde primários.[5]

Fernanda Gomes
Interna em formação específica de Medicina Geral e Familiar
USF Anta
Jorge Godinho
Interno em formação específica de Medicina Geral e Familiar
USF Canelas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clair C, Rigotti NA, Porneala B, Fox CS, D'Agostino RB, Pencina MJ, et al. Association of smoking cessation and weight change with cardiovascular disease among adults with and without diabetes. JAMA 2013 Mar 13; 309 (10): 1014-21.
2. World Health Organization Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011: Warning about the dangers of tobacco. Geneva: World Health Organization; 2011.
3. Instituto Nacional de Saúde/ Instituto Nacional de Estatística: 4º Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006. Lisboa: INE; 2007.
4. Ministério da Saúde, Alto Comissariado da Saúde. Estratégias para a saúde 2004-2010. Lisboa: ACS; 2004.
5. Rigotti NA, Rennard SI, Daughton DM. Benefits and risks of smoking cessation. Disponível em: http://www.uptodate.com [acedido em 08/04/2013].
6. Filozof C, Fernández Pinilla MC, Fernández-Cruz A. Smoking cessation and weight gain. Obes Rev 2004 May; 5 (2): 95-103.
7. Whitlock G, Lewington S, Sherliker P, Clarke R, Emberson J, Halsey J, et al; Prospective Studies Collaboration. Body-mass index and cause-specific mortality in 900 000 adults: collaborative analyses of 57 prospective studies. Lancet 2009 Mar 28; 373 (9669): 1083-96.
8. Feldstein AC, Nichols GA, Smith DH, Stevens VJ, Bachman K, Rosales AG, et al. Weight change in diabetes and glycemic and blood pressure control. Diabetes Care 2008 Oct; 31 (10): 1960-5.
9. Benowitz NL. Cigarette smoking and cardiovascular disease: pathophysiology and implications for treatment. Prog Cardiovasc Dis 2003 Jul-Aug; 46 (1): 91-111.
10. Gepner AD, Piper ME, Johnson HM, Fiore MC, Baker TB, Stein JH. Effects of smoking and smoking cessation on lipids and lipoproteins: outcomes from a randomized clinical trial. Am Heart J 2011 Jan; 161 (1): 145-51.
11. Eliasson B, Attvall S, Taskinen MR, Smith U. Smoking cessation improves insulin sensitivity in healthy middle-aged men. Eur J Clin Invest 1997 May; 27 (5): 450-6.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não existirem conflitos de interesse.

Artigo escrito ao abrigo do novo acordo ortográfico.