

Nueva Política de prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares de ACC / AHA sobre 10 temas

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Castellano – Portugués - English

Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, Buroker AB, Goldberger ZD, Hahn EJ, Himmelfarb CD, Khera A, Lloyd-Jones D, McEvoy JW, Michos ED, Miedema MD, Muñoz D, Smith SC Jr, Virani SS, Williams KA Sr, Yeboah J, Ziaeian B. 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol. 2019 Mar 17. pii: S0735-1097(19)33876-8. doi: 10.1016/j.jacc.2019.03.009

1. Promover hábitos saludables a lo largo de la vida es la intervención más importante para la prevención de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica (CAD), la insuficiencia cardíaca (IC) y la fibrilación auricular (FA).
2. La estrategia multidisciplinaria es la más efectiva para la prevención de enfermedades cardiovasculares. Los clínicos deben evaluar los determinantes sociales que afectan la salud de las personas y guiar las decisiones de tratamiento.
3. Los adultos entre 40 y 75 años de edad deben ser evaluados para el riesgo estimado de CAD para 10 años; Las posibles intervenciones, como la terapia farmacológica con antihipertensivos, estatinas o aspirina, dirigidas a la prevención, deben discutirse con el paciente; la presencia de factores de riesgo adicionales puede ayudar en la selección o reclasificación de los pacientes con respecto a su riesgo y los beneficios potenciales de las intervenciones de prevención.
4. Los adultos deben consumir una dieta saludable con una ingesta preferencial de verduras, frutas, nueces, granos enteros, proteínas magras de plantas y animales, pescado y una ingesta reducida de grasas trans, alimentos procesados, carbohidratos refinados y bebidas azucaradas; Para aquellos con sobrepeso y obesos, se recomienda la restricción calórica para inducir la pérdida de peso y el mantenimiento.
5. Los adultos deben practicar al menos 150 minutos por semana de actividad física, acumulativa, moderadamente, o 75 minutos por semana de actividad física vigorosa.
6. Para los adultos diabéticos tipo 2, se recomienda la corrección del estilo de vida, como la mejora de los hábitos dietéticos y el ejercicio regular. Si se indica la medicación, la metformina es la primera línea del tratamiento, considerando luego usar un inhibidor de SGLT2 o un agonista del receptor de GLP-1.
7. Todos los adultos deben ser evaluados y aconsejados sobre el hábito de fumar; fumar debe ser fuertemente combatido

8. Se debe recomendar aspirina, con poca frecuencia, en la rutina de prevención de CAD, debido a la falta de beneficios.
9. Las estatinas son la primera línea de tratamiento preventivo para la EAC en pacientes con niveles elevados de LDL-C (≥ 190 mg / dL); en diabéticos de 40 a 75 años; y en aquellos con riesgo CV estratificado, luego de discutir la indicación con el paciente.
10. Las intervenciones no farmacológicas se recomiendan para todos los adultos con altos niveles de PA; para aquellos que requieren terapia farmacológica, el objetivo de presión arterial debe ser $< 130/80$ mmHg.

Português

NOVA DIRETRIZ ACC/AHA DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA CV EM 10 TÓPICOS

Nova Diretriz ACC/AHA de Prevenção Primária CV em 10 tópicos

1. Promover hábitos saudáveis ao longo da vida é a intervenção mais importante para a prevenção da doença aterosclerótica CV (DACV), insuficiência cardíaca (IC) e fibrilação atrial (FA).
2. A estratégia multidisciplinar é a mais efetiva para a prevenção da doença CV. Os médicos clínicos devem avaliar os determinantes sociais que afetam a saúde dos indivíduos e orientar as decisões de tratamento.
3. Adultos entre 40 e 75 anos de idade devem ser avaliados quanto ao risco estimado da DACV para 10 anos; as possíveis intervenções como a terapia farmacológica com anti-hipertensivos, estatinas ou AAS, visando a prevenção, devem ser discutidas com o paciente; a presença de fatores de risco adicionais pode auxiliar na seleção ou na reclassificação dos pacientes quanto ao seu risco e aos potenciais benefícios das intervenções na prevenção.
4. Os adultos devem consumir uma dieta saudável, com ingestão preferencial de vegetais, frutas, nozes, grãos integrais, proteínas vegetais e animais magras, peixes e redução no consumo de gorduras trans, alimentos processados, carboidratos refinados e bebidas açucaradas; para aqueles com sobrepeso e obesidade, recomendar restrição calórica para induzir perda de peso e a sua manutenção.
5. Adultos devem praticar pelo menos 150 minutos por semana de atividade física, de forma acumulada, de moderada intensidade, ou de 75 minutos por semana de atividade física de vigorosa intensidade.
6. Para adultos diabéticos tipo 2 é recomendada a correção no estilo de vida, como a melhora nos hábitos dietéticos e exercícios regulares. Se indicada medicação, metformina é a primeira linha do tratamento, considerando, em seguida, usar um inibidor de SGLT2 ou um agonista do receptor de GLP-1.
7. Todos os adultos deverão ser avaliados e orientados quanto ao hábito de fumar; o tabagismo deve ser fortemente combatido.
8. AAS deverá ser recomendado, muito pouco frequentemente, na rotina da prevenção da DACV, em função da falta de benefícios.
9. Estatinas são a primeira linha do tratamento preventivo da DACV em pacientes com níveis elevados de LDL-C (≥ 190 mg/dL); nos diabéticos com 40 a 75 anos de idade; e naqueles com risco CV estratificado, após discutir a indicação com o paciente.
10. Intervenções não farmacológicas são recomendadas para todos os adultos com níveis de PA elevada; para aqueles que requerem terapia farmacológica, a meta pressórica deve ser $< 130/80$ mmHg.

English

2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: Top 10 Take-Home Messages for the Primary Prevention of Cardiovascular Disease

Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, Buroker AB, Goldberger ZD, Hahn EJ, Himmelfarb CD, Khera A, Lloyd-Jones D, McEvoy JW, Michos ED, Miedema MD, Muñoz D, Smith SC Jr, Virani SS, Williams KA Sr, Yeboah J, Ziaeian B. 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *J A Coll Cardiol*. 2019 Mar 17. pii: S0735-1097(19)33876-8. doi: 10.1016/j.jacc.2019.03.009

1. The most important way to prevent atherosclerotic vascular disease, heart failure, and atrial fibrillation is to promote a healthy lifestyle throughout life.
2. A team-based care approach is an effective strategy for the prevention of cardiovascular disease. Clinicians should evaluate the social determinants of health that affect individuals to inform treatment decisions.
3. Adults who are 40 to 75 years of age and are being evaluated for cardiovascular disease prevention should undergo 10-year atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD) risk estimation and have a clinician–patient risk discussion before starting on pharmacological therapy, such as antihypertensive therapy, a statin, or aspirin. The presence or absence of additional risk-enhancing factors can help guide decisions about preventive interventions in select individuals, as can coronary artery calcium scanning.
4. All adults should consume a healthy diet that emphasizes the intake of vegetables, fruits, nuts, whole grains, lean vegetable or animal protein, and fish and minimizes the intake of trans fats, processed meats, refined carbohydrates, and sweetened beverages. For adults with overweight and obesity, counseling and caloric restriction are recommended for achieving and maintaining weight loss.
5. Adults should engage in at least 150 minutes per week of accumulated moderate-intensity physical activity or 75 minutes per week of vigorous-intensity physical activity.
6. For adults with type 2 diabetes mellitus, lifestyle changes, such as improving dietary habits and achieving exercise recommendations are crucial. If medication is indicated, metformin is first-line therapy, followed by consideration of a sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor or a glucagon-like peptide-1 receptor agonist.
7. All adults should be assessed at every healthcare visit for tobacco use, and those who use tobacco should be assisted and strongly advised to quit.
8. Aspirin should be used infrequently in the routine primary prevention of ASCVD because of lack of net benefit.
9. Statin therapy is first-line treatment for primary prevention of ASCVD in patients with elevated low-density lipoprotein cholesterol levels (≥ 190 mg/dL), those with diabetes mellitus, who are 40 to 75 years of age, and those determined to be at sufficient ASCVD risk after a clinician–patient risk discussion.
10. Nonpharmacological interventions are recommended for all adults with elevated blood pressure or hypertension. For those requiring pharmacological therapy, the target blood pressure should generally be $< 130/80$ mm/Hg.