

## Pelos Editores - Decifrando a esfinge: hipertensão arterial pulmonar

*Ricardo Amorim, Cláudia Henrique da Costa, Rogério Rufino*

Diz a antiga lenda grega que a deusa Hera enviou uma besta com cabeça de mulher, asas e corpo de animal para a cidade de Tebas. Essa esfinge cruzava o caminho de todos os que se aproximavam da cidade e formulava um enigma para o viajante. Quem errava o enigma era devorado. Nessas duas últimas décadas, um dos muitos desafios da medicina está sendo progressivamente desvelado: a hipertensão arterial pulmonar (HAP).

A hipertensão pulmonar (HP) é uma síndrome clínica caracterizada pela dispneia e perda progressiva da capacidade laborativa que apresenta características hemodinâmicas como aumento da pressão média da artéria pulmonar (> 25mmHg) e da resistência vascular pulmonar (> 3 unidades Wood) e associada às alterações morfo-estruturais como a constrição, proliferação e remodelamento dos vasos (1). Não há na literatura médica uma exata prevalência. A HAP idiopática é uma condição clínica rara, com acometimento de 10 a 52 pessoas para um milhão de habitantes na Europa (3). O conhecimento da HAP tem permitido identificar pacientes com idades mais avançadas do que anteriormente descrito na década de 90 (3). Assim, o registro americano datado de 1987 observou que a idade média era de 36 anos (4), enquanto que o estudo do Reino Unido de 2013 comprova esse aumento para 60 a 69 anos (5). Outra característica de muita relevância é o tempo de duração de sintomas de quase um ano para os pacientes com menos de 50 anos, o que difere dos pacientes com idade mais avançada, que ultrapassa 2 anos (6). Em 1995, o primeiro medicamento foi aprovado pelo governo americano para HAP. Desde então, há uma crescente incorporação de drogas que permite aperfeiçoamento de estratégias do tratamento. Novos medicamentos, métodos diagnósticos e muitas pesquisas da área básica à clínica têm sido publicados. Esse número do Pulmão RJ foi cuidadosamente construído para apresentar definições, conceitos, estratégias, peculiaridades e perspectivas no tratamento da HP. Muitos centros brasileiros com experiência no diagnóstico, tratamento e acompanhamento desses pacientes foram convidados a participar desse número, construindo uma generosa e singular contribuição de pneumologistas, reumatologistas, cardiologistas, hemodinamicistas e cirurgiões torácicos empenhados em modificar os limites da ciência. A esfinge da HAP ainda existe, mas está cada vez menos misteriosa.

*Ricardo Amorim*  
*Cláudia Henrique da Costa*  
*Rogério Rufino*

Editores

### Referências

- Mocumbi AO, Thienemann F, Sliwa K. A global perspective on the epidemiology of pulmonary hypertension. *Can J Cardiol* 2015;31(4): 375-381. doi: 10.1016/j.cjca.2015.01.030.
- Humbert M, Sitbon O, Chaouat A, Bertocchi M, Habib G, Gressin V, et al. Pulmonary arterial hypertension in France: results from a national registry. *Am J Respir Crit Care Med* 2006;173 (9):1023-1030.
- Hoeper MM, Gibbs JSR. The changing landscape of pulmonary arterial hypertension and implications for patient care *Eur Respir Rev*. 2014;23(134):450-457. doi: 10.1183/09059180.00007814.
- Rich S, Dantzker DR, Ayres SM, Bergofsky EH, Brundage BH, Detre KM, et al. Primary pulmonary hypertension. A national prospective study. *Ann Intern Med*. 1987;107(2):216-223.
- Health and Social Care Information Centre. National Audit of Pulmonary Hypertension 2013. [www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB13318/nati-pulm-hype-audi-2013-rep.pdf](http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB13318/nati-pulm-hype-audi-2013-rep.pdf) Date last accessed: June 22, 2015.
- Ling Y, Johnson MK, Kiely DG, Condliffe R, Elliot CA, Gibbs JS, et al. Changing demographics, epidemiology, and survival of incident pulmonary arterial hypertension: results from the pulmonary hypertension registry of the United Kingdom and Ireland. *Am J Respir Crit Care Med*. 2012;186(8):790-6. doi: 10.1164/rccm.201203-0383OC.
- Barst RJ. Pulmonary hypertension: past, present and future. *Ann Thorac Med*. 2008;3(1):1-4. doi: 10.4103/1817-1737.37832.