

Senhor editor

Comentário sobre o Editorial da Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v.5, n.2, p III - IV, 2003.

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO IDOSO

O professor Hudson Hübner França atualizou a fisiopatologia da insuficiência cardíaca no idoso minuciosamente, em nível molecular, bem como o fez em relação às co-morbidades que devemos diagnosticar quando vamos tratar a ICC no idoso. A utilização de medicamentos em idosos pode ser uma agressão, tendo em vista as condições fisiológicas dessa faixa etária; e a terapêutica não medicamentosa pode ser um grande auxílio.

A digoxina, amplamente utilizada e erroneamente, em 80%, dos idosos que a utilizam, segundo Savioli, do Instituto de Cardiologia Dante Pazzanese, é um exemplo de iatrogenia na ICC, nem sempre corretamente diagnosticada, confundindo-se com sintomas do próprio envelhecimento, anemia, tireoidopatias, artropatias e depressão, tão frequentes nos idosos. A digoxina tem como sinais de intoxicação a anorexia, náuseas, depressão, confusão mental; as arritmias vêm em seguida. Mais drogas!

Velho que não come, morre. O idoso tem perdas no paladar e olfato, alguns medicamentos as exacerbam, diminui a produção de saliva, comprimidos de cloreto de potássio podem levar a

úlceras duodenais e com “dieta hipossódica para diabético” e ácido acetil salicílico para quem não se alimenta há dois dias, pode deteriorar, e muito, o estado geral do paciente.

Idosos podem ter insuficiências respiratórias, circulatórias, renal, câncer, média de cinco patologias aos 80 anos, que podem contra-indicar muitos medicamentos. A indústria farmacêutica não faz pesquisas com os “muito velhos”, e quando o fazem, ninguém faz referências às exclusões. Devemos alertar os mais jovens.

Devemos lembrar, e ensinar, que temos uma equipe multidisciplinar para tratá-los: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas, músico-terapeutas, professores de educação física, um batalhão de profissionais que devemos utilizar para minimizar os efeitos adversos dos medicamentos e melhorar a qualidade de vida do idoso. A Geriatria não pode existir sem essa equipe.

O enfoque geriátrico deve estar sempre na individualidade do idoso, no seu estado psicológico, e não no genérico ou nos “consensos”.

Dr. Vicente Spinola Dias Neto,
Professor do Depto. de Medicina - CCMB/PUC-SP.

Senhor editor

Gostaria de congratular os esforços de todos os alunos, docentes e médicos que possibilitam a existência desta revista científica que, além do papel comum de todas as publicações médico-científicas, o da atualização do corpo do conhecimento médico, permite também a publicação de artigos pelos alunos, honrando seus primeiros esforços na trilha do cientista. No entanto, é triste ver nos corredores da nossa faculdade tanto desconhecimento em relação à existência presente desta revista, devido, no meu

ponto de vista, à sua inexistência física, que espero, seja temporária. Tenho certeza que todos os envolvidos na edição estão lutando para reverter esta infeliz situação.

Noam F. Pondé,
Acadêmico do curso de Medicina - CCMB/PUC-SP.