

Revisão de Temas

PO - (UM16-157) - RASTREIO DE DISLIPIDEMIA EM IDADE PEDIÁTRICA

Ana Lucas¹; Celina Rosa¹

1 - UCSP de Belmonte

Introdução: A dislipidemia é um importante fator de risco de aterosclerose, que se inicia na infância. Identificar as crianças com dislipidemia e intervir precocemente para melhorar o seu perfil lipídico pode atrasar o processo aterosclerótico e o início das doenças cardiovasculares.

Objetivo: Revisão da evidência científica acerca do rastreamento da dislipidemia em idade pediátrica.

Metodologia: Pesquisa bibliográfica de artigos científicos nas bases de dados Pubmed e UpToDate, com os termos “dyslipidemia”, “screening” e “children”, escritos em inglês, português ou espanhol, publicados nos últimos 5 anos. Foi também consultado o Plano Nacional de Saúde Infantil e Juvenil da Direção Geral da Saúde (DGS) de 2013.

Resultados: A evidência científica demonstra a importância da realização do rastreamento de dislipidemia em crianças e adolescentes. As guidelines mais recentes (National Heart, Lung and Blood Institute 2011) recomendam a combinação do rastreamento seletivo dos 2 aos 8 anos para crianças com história pessoal de fatores de risco ou história familiar positiva de doença cardiovascular prematura, e rastreamento universal dos 9 aos 11 anos e dos 17 aos 21. O Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil de 2013 contempla o rastreamento seletivo dos 2 aos 4 anos para crianças com antecedentes familiares de doença cardiovascular prematura ou perfil lipídico alterado, antecedentes pessoais de fatores de risco cardiovascular, e ainda o rastreamento oportunista acima dos 2 anos. O rastreamento não está recomendado antes dos 2 anos de idade nem durante a puberdade pelas normais alterações hormonais que ocorrem nesta fase podendo causar falsos negativos.

Discussão: Existe ainda alguma controvérsia relativamente ao rastreamento. Embora com o rastreamento seletivo possam não se detetar alguns casos de dislipidemia, não há estudos controlados em idade pediátrica que comprovem os benefícios do rastreamento universal e do tratamento a longo prazo. Por outro lado, sabe-se que a prevalência de dislipidemias graves em crianças é baixa, e por isso uma boa estratégia poderá passar pela combinação do rastreamento seletivo e rastreamento oportunista.