

## Hipertensão Arterial: Aspectos Fisiopatológicos, Estresse Psicossocial e Preferência por Alimentos

*Hypertension: Pathophysiological Aspects, Psychosocial Stress and Food Preference*

Heno Ferreira Lopes 

Instituto do Coração – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP – Brasil  
Minieditorial referente ao artigo: Estresse e Consumo Alimentar em Pacientes Hipertensos

A hipertensão arterial tem alta prevalência em países desenvolvidos e nos países em desenvolvimento. Juntamente com glicemia alta, hiperlipidemia, sobrepeso e obesidade ela é considerada como uma consequência dos fatores de risco comportamentais que são: sedentarismo, uso de tabaco, uso nocivo do álcool e dietas inadequadas.<sup>1</sup> A causa da hipertensão arterial na maioria das vezes (mais de 90%) é desconhecida. Sendo que a ativação do sistema nervoso simpático, do sistema renina angiotensina aldosterona e a curva de pressão natriurese alterada tem papel importante na fisiopatogênese da hipertensão.<sup>2</sup> O estresse oxidativo também vem sendo apontado como fenótipo intermediário no desenvolvimento da hipertensão arterial.<sup>3</sup> Estudos experimentais e epidemiológicos apontam o estresse psicossocial como um possível gatilho para provocar o desbalanço autonômico (aumento da atividade simpática) no paciente hipertenso.<sup>4</sup> Esse desbalanço autonômico pode ser observado até mesmo antes da instalação da hipertensão arterial em indivíduos filhos de pais hipertensos.<sup>5</sup> Além do estresse psicossocial a dieta não saudável contribui de alguma forma com o desenvolvimento de hipertensão e para maior morbidade/mortalidade cardiovascular.<sup>6</sup>

Se por um lado a dieta tem papel importante na fisiopatogênese da hipertensão, por outro a adoção de uma dieta saudável pode resultar no melhor controle da pressão arterial. A dieta DASH (Dietary Approach to Stop

Hypertension), citada em diretrizes do mundo inteiro, foi avaliada por Appel et al.,<sup>7</sup> e foi a primeira cientificamente testada que resultou em queda significativa na pressão arterial em pacientes hipertensos. A dieta DASH é composta de alimentos de fácil acesso como verduras, legumes, frutas, oleaginosas, carne magra, leite e derivados com pouca gordura. Em estudo envolvendo pacientes hipertensos obesos<sup>8</sup> tentamos elucidar os possíveis mecanismos envolvidos na redução da pressão arterial após o consumo de dieta padrão DASH. Nesse estudo demonstramos que o consumo de uma dieta padrão DASH resulta na melhora da capacidade antioxidante, sobretudo em pacientes hipertensos obesos. Como o estresse oxidativo tem papel na fisiopatogênese da hipertensão arterial, esse é um dos possíveis mecanismos para a redução da pressão arterial naqueles que consomem alimentos estudados na dieta DASH na devida proporção.

Embora já exista dieta testada e com impacto positivo no sentido de reduzir a pressão arterial, como no caso da DASH, há uma tendência do ser humano a consumir preferencialmente alguns tipos de alimentos. Em estudos prévios, principalmente experimentais, já foi avaliada a associação da exposição ao estresse e estado emocional com a preferência para alguns alimentos específicos.<sup>9</sup>

No artigo de Ulrich-Lae et al.,<sup>9</sup> eles descrevem a associação do consumo de alimentos doces e ricos em gordura com a melhora do estresse em animais. Uma vez que o animal e o ser humano em situação de estresse têm preferência para alimentos mais calóricos (carboidratos e gorduras) a tendência é desenvolver obesidade. Sabe-se que a obesidade tem relação direta com a hipertensão arterial.<sup>10</sup>

Nessa edição dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Dalmazo et al.,<sup>11</sup> demonstraram a associação de nível de estresse com o maior consumo de alimentos ricos em gordura em pacientes portadores de hipertensão arterial. Os achados desse estudo apontam para a importância da abordagem multidisciplinar em pacientes hipertensos, principalmente aqueles com nível elevado de estresse psicossocial.

### Palavras-chave

Hipertensão; Obesidade; Diabetes Mellitus; Dislipidemias; Comportamento Sedentário; Estresse Oxidativo; Dieta Saudável; Indicadores de Morbimortalidade.

#### Correspondência: Heno Ferreira Lopes •

Av. Dr. Eneas de C. Aguiar, 44 2º andar, sala 8. CEP 05403-000, Cerqueira Cesar - São Paulo, SP – Brasil  
E-mail: hipheno@gmail.com

DOI: 10.5935/abc.20190202

## Referências

1. Organização Pan-americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde. (OPAS/OMS). Doenças cardiovasculares. [ Accessed May 12].2017 ]. Available from: <https://www.paho.org/bra/index.php>
2. Saxena T, Ali AO, Saxena M. Pathophysiology of essential hypertension: an update. *Expert Rev Cardiovasc Ther.* 2018;16(12):879-87.
3. Baradaran A, Nasri H, Rafeiean-Kopaei M. Oxidative stress and hypertension: Possibility of hypertension therapy with antioxidants. *J Res Med Sci.* 2014;19(4):358-67.
4. Esler M. The Sympathetic System and Hypertension. *Am J Hypertens.* 2000;13(6 Pt 2):99S-105S.
5. Lopes HF, Silva HB, Consolim-Colombo FM, Barreto Filho JA, Riccio GM, Giorgi DM, et al. Autonomic abnormalities demonstrable in young normotensive subjects who are children of hypertensive parents. *Braz J Med Biol Res.* 2000;33(1):51-4.
6. GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet.* 2019;393(10184):1958-72.
7. Appel LJ, Moore TJ, Obarzanek E, Vollmer WM, Svetkey LP, Sacks FM, et al. A Clinical Trial of the Effects of Dietary Patterns on Blood Pressure. *N Engl J Med.* 1997;336(16):1117-24.
8. Lopes HF, Martin KL, Nashar K, Morrow JD, Goodfriend TL, Egan BM. DASH diet lowers blood pressure and lipid-induced oxidative stress in obesity. *Hypertension.* 2003;41(3):422-30.
9. Ulrich-Lai YM, Fulton S, Wilson M, Petrovich G, Rinaman L. Stress exposure, food intake and emotional state. *Stress.* 2015;18(4):381-99.
10. Leggio M, Lombardi M, Caldaroni E, Severi P, D'Emidio S, Armeni M, et al. The relationship between obesity and hypertension: an updated comprehensive overview on vicious twins. *Hypertension Res.* 2017;40(12):947-63.
11. Dalmazo AL, Fetter C, Goldmeier S, Irigoyen MC, Pellanda LC, Barbosa EC, et al. Estresse e consumo alimentar em pacientes hipertensos. *Arq Bras Cardiol.* 2019; 113(3):374-380.

