



Responsável **Nabil Ghorayeb**  
e-mail: ghorayeb@cardiol.br

**G**erou enorme preocupação entre todos, fatos reais e alguns exageros foram discutidos na imprensa leiga, mas o que se deve extrair desse episódio? Convidamos Antonio Carlos Chagas, Unidade Clínica de Aterosclerose do InCor, um estudioso da aterogênese e endotélio, onde tudo acontece, para nos esclarecer alguns pontos controversos a respeito da retirada do mercado do inibidor de COX-2, Rofecoxib (Vioxx).

“É recente a descoberta das ciclooxigenases (COX-1 e 2), enzimas fundamentais na transformação do ácido aracônico em outras moléculas, como Tromboxanes, Prostacilinas e Prostaglandinas, substâncias importantes em muitos aspectos da fisiologia humana, como na homeostase vascular e renal, na gastroproteção e em outros processos fisiopatológicos, como inflamação e dor. A COX-1 é parte constitutiva de células e tecidos mediando várias funções fisiológicas, entre elas, a agregação plaquetária e a proteção da mucosa gástrica. A COX-2, por outro lado, é uma enzima cuja função é estimulada por processos inflamatórios, inclusive em lesões vasculares ateroscleróticas. Os pri-

## Ponderações sobre o caso Vioxx

meiros medicamentos utilizados contra dor e inflamação, foram os anti-inflamatórios inespecíficos não hormonais (AINH). Promovem a redução das prostaglandinas produzidas pela COX-2, que causam inflamação e dor, porém, também produzem uma redução das prostaglandinas gastroprotetoras produzidas pela COX-1, levando a consequências importantes na integridade da mucosa gástrica, inclusive episódios hemorrágicos.

Aproximadamente há 5 anos, foi lançado no mercado os bloqueadores específicos da COX-2, contrapondo-se aos anti-inflamatórios não hormonais inespecíficos até então existentes, trazendo um alento na possibilidade de controlar os processos inflamatórios com menor agressão ao sistema digestivo.

Os primeiros representantes desta classe de fármacos (Rofecoxib, Valdecoxib e Celecoxib) foram aprovados para uso humano com base tanto nos dados dos testes de segurança, levados a efeito pelas indústrias produtoras dos medicamentos, como por estudos clínicos como o CLASS (Celecoxib) e o VIGOR (Rofecoxib). Entretanto, o estudo VIGOR, em portadores de Artrite Reumatóide, assim como resultados advindos do APPROVE sobre uso de Rofecoxib na prevenção de recorrência de adenoma coloretal, revelaram que o uso prolongado deste coxib levava a um risco maior de desfechos cardiovascu-

lares. Estes fatos, além de retirar da comercialização do Rofecoxib, colocou sob suspeita todos os outros produtos desta classe terapêutica.

Devemos salientar que os inibidores da COX-2 representam uma grande conquista para o arsenal terapêutico, principalmente pela participação da ciclooxigenase-2 em várias patologias que envolvem risco, como, por exemplo, na placa aterosclerótica. Uma nova geração destes inibidores está surgindo, dentre os quais se destacam o Etoricoxib, o Lumiracoxib e o Parecoxib, já estando em curso grandes estudos clínicos, como o TARGET, MEDAL e EDGE, visando a aplicação destas substâncias em várias patologias. Cabe a nós analisarmos cuidadosamente os dados destes estudos e, mesmo que estes medicamentos sejam aprovados por órgãos especializados, devemos, antes de prescrevê-los, nos informar de todas as suas características.

Em resumo, poderemos utilizá-los levando sempre em conta determinadas condições, ou seja, observando o perfil dos pacientes, a duração do tratamento e, principalmente, a possibilidade de sua interação medicamentosa.

**Antonio Carlos Palandri Chagas**  
Pesquisador do InCor - FMUSP

## Instituto Dante Pazzanese completa 50 anos

**O** Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, a primeira instituição paulista voltada para o tratamento do coração e que atende anualmente a 180 mil pacientes, comemorou seu jubileu de ouro, com uma sessão solene no auditório do hospital. O evento, promovido pela Câmara Municipal de São Paulo, ocorre no momento em que o Instituto sofre sua maior ampliação, pois está construindo um novo edifício que aumentará a capacidade do hospital em 160 leitos.

O diretor-geral do Dante Pazzanese, Leopoldo S. Piegas, conta que quando da criação da instituição, em 1954, na avenida Paulista, ela não contava sequer com um

hospital, tanto que durante alguns anos se valeu de 50 leitos conveniados junto ao hospital da Beneficência Portuguesa. “No local onde hoje funciona o Dante Pazzanese, foi construído inicialmente um ambulatório e o atual hospital só começou a funcionar em 1970”, conta ele.

Nesses 50 anos, a instituição tornou-se conhecida internacionalmente, assumiu uma posição pioneira na Cardiologia, tanto que foi ali que, pela primeira vez no mundo, foi usado um “stent”, enquanto o “Centro Técnico de Pesquisas e Experimentos” desenvolveu aparelhos de circulação extracorpórea, próteses valvares, marcapassos e até um

coração artificial, e exporta os produtos cardíacos que produz para países tão diferenciados como Rússia, Equador, Índia, Bolívia, Venezuela, Equador e Peru.

O Dante Pazzanese realiza 1.700 cirurgias cardíacas a cada ano, quase um milhão de exames laboratoriais, cerca de 70 mil eletrocardiogramas e o Pronto-Socorro tem uma média de atendimentos de 40.000 pacientes. Por ser um centro de excelência na Cardiologia, médicos de todo o continente disputam a possibilidade de trabalharem como residentes na instituição, para completar sua formação profissional.