

CARDIOLOGIA

TEORIA E PRÁTICA

EDIÇÃO XXV

Capítulo 6

DOENÇAS CARDÍACAS PRINCIPAIS

GIOVANNA JALOVICAR KOGA¹
MARIANA KASUGA MORY¹
MARJORYE TASSELLI ALENCAR DA ASSUNÇÃO¹
STEPHANIE TASSELLI ALENCAR DA ASSUNÇÃO¹
RENIER SOARES PIRES²

1. Discente – Universidade Santo Amaro.
2. Docente – Doutorado em Cardiologia pela HCFMUSP / Incor.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares; Fatores de Risco; Prevenção Cardiovascular.

DOI

10.59290/1302281202

EDITORA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

As cardiomiopatias constituem um grupo heterogêneo de doenças do músculo cardíaco, caracterizadas por alterações estruturais e funcionais que não podem ser explicadas exclusivamente por condições como hipertensão arterial, doença coronariana ou valvopatias. Essas condições representam um importante problema de saúde pública em âmbito global, sendo responsáveis por elevada morbimortalidade, redução da qualidade de vida e significativo impacto sobre os sistemas de saúde (ZHANG *et al.*, 2022; LI *et al.*, 2024). Dados recentes do *Global Burden of Disease* demonstram aumento expressivo da carga global das cardiomiopatias e miocardites ao longo das últimas décadas, tanto em países desenvolvidos quanto em regiões de baixa e média renda, refletindo mudanças demográficas, maior sobrevida populacional e aprimoramento dos métodos diagnósticos (ZHANG *et al.*, 2022; LI *et al.*, 2024).

Entre os principais subtipos de cardiomiopatia, destacam-se a cardiomiopatia dilatada, a cardiomiopatia hipertrófica e a cardiomiopatia arritmogênica, cada uma com particularidades epidemiológicas, genéticas e clínicas. A cardiomiopatia dilatada apresenta elevada prevalência em países da América do Norte e da Europa Ocidental, sendo uma das principais causas de insuficiência cardíaca e indicação para transplante cardíaco (MYERS *et al.*, 2025). A cardiomiopatia hipertrófica, por sua vez, é reconhecida como a cardiopatia genética mais comum, associada a risco aumentado de morte súbita, especialmente em indivíduos jovens, além de expressiva heterogeneidade fenotípica e prognóstica (BRAUNWALD, 2025). Já a cardiomiopatia arritmogênica, particularmente em sua forma envolvendo o ventrículo direito, está fortemente relacionada a mutações genéticas e ao

desenvolvimento de arritmias ventriculares potencialmente fatais (ZATHAR *et al.*, 2024; SHAIKH *et al.*, 2025).

Adicionalmente, algumas cardiomiopatias apresentam forte relação com condições específicas, como é o caso da cardiomiopatia periparto, uma forma rara porém grave de insuficiência cardíaca que acomete mulheres no final da gestação ou no período pós-parto. Essa condição evidencia a interação entre fatores hormonais, genéticos, inflamatórios e socioeconômicos, reforçando a necessidade de abordagens diagnósticas e terapêuticas individualizadas (SLIWA *et al.*, 2024). Nesse contexto, as diretrizes internacionais têm enfatizado a importância de uma classificação padronizada das cardiomiopatias, bem como de estratégias integradas de manejo clínico, visando reduzir complicações, hospitalizações e mortalidade associadas a essas doenças (ELLIOTT *et al.*, 2008; ELLIOTT *et al.*, 2023).

Diante da relevância clínica, epidemiológica e social das cardiomiopatias, o objetivo deste estudo foi analisar a carga global e as principais características epidemiológicas das cardiomiopatias, com ênfase nos seus subtipos, impacto em saúde pública e diretrizes atuais de classificação e manejo clínico, à luz das evidências científicas mais recentes.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de janeiro de 2008 a março de 2025, por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, PubMed Central (PMC), Scopus e *Web of Science*, além de consulta a diretrizes clínicas internacionais e a estudos de carga global de doença vinculados ao *Global Burden of Disease* (GBD). A escolha dessas bases de dados justifica-se por sua ampla

cobertura científica, rigor metodológico e relevância para estudos epidemiológicos e clínicos na área cardiovascular. Foram utilizados os descritores: cardiomiopatias; miocardite; cardiomiopatia dilatada; cardiomiopatia hipertrófica; cardiomiopatia arritmogênica; cardiomiopatia periparto; *Global Burden of Disease*; epidemiologia; prevalência; incidência; mortalidade; anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs), combinados por operadores booleanos. Desta busca, foram encontrados nove artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no idioma inglês; publicados no período de 2008 a 2025; e que abordavam as cardiomiopatias sob a perspectiva epidemiológica, clínica ou de saúde pública, incluindo estudos do tipo revisão sistemática, estudos observacionais populacionais, análises de carga global de doença, artigos de atualização clínica e diretrizes internacionais, disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados; disponibilizados na forma de resumo; editoriais; cartas ao editor; relatos de caso isolados; e estudos que não abordavam diretamente a proposta estudada ou que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Após os critérios de seleção restaram nove artigos, que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, divididos em categorias temáticas, abordando: carga global das cardiomiopatias; prevalência e incidência dos principais fenótipos; mortalidade e impacto funcional; mecanismos fisiopatológicos; manifestações clínicas; critérios diagnósticos; e recomendações atuais de manejo clínico, com base nas evidências científicas mais atuais e nas diretrizes internacionais vigentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Há na literatura evidências robustas de que as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbidade e mortalidade em escala global, destacando-se a doença arterial coronariana, a insuficiência cardíaca, as arritmias, as valvopatias e as cardiomiopatias. Em 2021, a doença isquêmica do coração acometia aproximadamente 254 milhões de indivíduos no mundo, mantendo-se como a principal causa isolada de morte, apesar do declínio das taxas padronizadas de incidência e mortalidade desde 1990. Esse aumento absoluto de casos relaciona-se ao envelhecimento populacional, à expansão demográfica e aos avanços terapêuticos. A insuficiência cardíaca afetava cerca de 64 milhões de pessoas globalmente, com maior carga proporcional em regiões de baixo e médio SDI. As arritmias, especialmente fibrilação atrial, atingiam aproximadamente 60 milhões de indivíduos, contribuindo para elevada incapacidade. Valvopatias e cardiomiopatias mantêm impacto crescente, refletindo desigualdades no acesso ao diagnóstico e tratamento.

Estatísticas de outros países

Estudos internacionais baseados nos dados do *Global Burden of Disease* demonstram que o agrupamento “*cardiomyopathy and myocarditis*” apresenta expressiva heterogeneidade epidemiológica entre países e regiões. Em 2019, foram estimadas, em nível global, aproximadamente 475 mil casos incidentes, 185 mil óbitos e mais de 3,3 milhões de anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) atribuíveis a esse agrupamento, com taxas padronizadas mais elevadas observadas em países de baixo e médio índice sociodemográfico. Nessas regiões, a maior carga proporcional tem sido associada à limitação no acesso a métodos diag-

nósticos e terapias especializadas. Em nível nacional, os Estados Unidos apresentaram os maiores números de óbitos e DALYs, enquanto a China concentrou o maior número absoluto de casos incidentes. Revisões sistemáticas em países da América do Norte e da Europa Ocidental indicam que a cardiomiopatia dilatada é o fenótipo mais frequentemente identificado, com incidência anual variando entre 5 e 8 casos por 100 mil habitantes em populações adultas. Observa-se ainda predominância masculina e maiores estimativas em populações negras quando comparadas a populações brancas e hispânicas, além de variações relacionadas aos critérios diagnósticos utilizados. Esses achados evidenciam que diferenças regionais, demográficas e metodológicas influenciam de forma significativa a distribuição e a magnitude das cardiomiopatias em nível global.

CONCLUSÃO

Este estudo evidencia que as cardiomiopatias representam um importante problema de saúde pública, com impacto significativo na morbimortalidade global, especialmente devido à sua diversidade etiológica, apresentação clínica heterogênea e evolução potencialmente grave.

Dados recentes demonstram aumento da carga global de cardiomiopatias e miocardites, além de diferenças regionais relevantes quanto à incidência, prevalência e acesso ao diagnóstico e tratamento. As cardiomiopatias dilatada, hipertrófica, arritmogênica e periparto apresentam particularidades clínicas, genéticas e prognósticas que exigem abordagem individualizada, conforme recomendado pelas diretrizes internacionais.

Destaca-se o avanço no reconhecimento do papel da genética, da estratificação de risco e das estratégias terapêuticas baseadas em evidências, que contribuem para melhor manejo e sobrevida dos pacientes. No entanto, persistem lacunas quanto à detecção precoce, padronização diagnóstica em diferentes contextos e implementação efetiva das diretrizes na prática clínica. Dessa forma, reforça-se a necessidade de políticas de saúde voltadas ao rastreamento, acompanhamento longitudinal e educação profissional, bem como a realização de novos estudos populacionais e clínicos que permitam aprofundar o conhecimento sobre a história natural dessas doenças e aprimorar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRAUNWALD, E. Hypertrophic cardiomyopathy. *New England Journal of Medicine*, v. 393, p. 1004, 2025. doi: 10.1056/NEJMra2413445.
- ELLIOTT, P. *et al.* Classification of the cardiomyopathies: a position statement from the European Society of Cardiology Working Group on Myocardial and Pericardial Diseases. *European Heart Journal*, v. 29, p. 270, 2008. doi: 10.1093/eurheartj/ehm342.
- ELLIOTT, P.M. *et al.* 2023 ESC Guidelines for the management of cardiomyopathies. *European Heart Journal*, v. 44, p. 3503, 2023. doi: 10.1093/eurheartj/ehad194.
- LI, J. *et al.* Global burden of myocarditis from 1990 to 2021: results from the Global Burden of Disease Study 2021. *BMC Cardiovascular Disorders*, v. 24, p. 402, 2024. doi: 10.1002/ejhf.3483.
- MYERS, M.C. *et al.* Prevalence and incidence of dilated cardiomyopathy in the United States and Western Europe: a systematic review. *Journal of Cardiac Failure*, v. 16, p. 295, 2025. doi: 10.14740/cr2071.
- SHAIKH, T. *et al.* Arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy: epidemiology, genetics, and clinical management. *Journal of Cardiovascular Development and Disease*, v. 12, p. 71, 2025. doi: 10.3390/jcdd12020071.
- SLIWA, K. *et al.* Current state of knowledge on aetiology, diagnosis, management, and therapy of peripartum cardiomyopathy. *European Journal of Heart Failure*, v. 26, p. 45, 2024. doi: 10.1093/eurjhf/hfq120.
- ZATHAR, Z. *et al.* Arrhythmogenic cardiomyopathy: current updates and future perspectives. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, v. 11, p. 1345672, 2024. doi: 10.3389/fcvm.2024.1345672.
- ZHANG, K. *et al.* Global burden of cardiomyopathy and myocarditis in the context of the Global Burden of Disease Study 2019. *Frontiers in Public Health*, v. 10, p. 1018385, 2022. doi: 10.3389/fpubh.2022.1018385.