Congresso Médico-Acadêmico da Universidade de Brasília UnB

LIVRO DE ANAIS

CAPÍTULO 4

TRATAMENTO DE HIPERTRIGLICERIDEMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriel Thomaz Maya de Morais
Ester Assunção Bruno
Raissa Marques da Silva
Pedro Vitor Portilho Santos
Matheus dos Santos Montenegro
Antônio Aurélio Fagundes Júnior

Palavras-chave: Hipertrigliceridemia; Terapêutica; Triglicerídeos.
Área temática: Clínica Médica / Medicina Interna.

doi 10.59290/978-65-6029-222-2.4

Introdução: A hipertrigliceridemia corresponde, na atualidade, à principal forma de dislipidemia na população[1] e possui intrínseca relação com fatores genéticos e comorbidades associadas, como diabetes mellitus não controlada, hipertensão arterial sistêmica e obesidade. Seu tratamento tem como preditor, além da evidente diminuição do nível sérico de triglicérides (TG), a prevenção da pancreatite aguda e da doença cardiovascular aterosclerótica[2]. **Metodologia:** Foram realizadas buscas na National Library of Medicine e no UpToDate, usando-se os termos hipertrigliceridemia, triglicerídeos e terapêutica. Dentre os estudos encontrados, foram selecionadas 5 revisões de literatura publicadas nos últimos 5 anos. **Resultados:** Encontraram-se evidências nos artigos encontrados para a utilização de drogas diminuidoras de TG, como fibratos, ômega-3 e niacina[1], estas especialmente para pacientes com níveis muito elevados, além da terapia com estatinas em casos leves e moderados[2]. Foi reportado também o uso off-label de orlistat (um inibidor intestinal de lipase) e lomitapide (inibidor de proteína transportadora microssomal de TG). A terapia gênica, com vírus carreador de variante com ganho de função LPL, foi descontinuada comercialmente, apesar de efetiva[3]. Terapias mais recentes, visando principalmente à redução do risco cardiovascular associado, incluem PPAR-? bloqueadores de APOC3 e terapias com anticorpos monoclonais contra ANGPTL31,3. **Discussão:** A conduta terapêutica para o tratamento da hipertrigliceridemia varia de acordo com a gravidade do quadro. Independentemente da situação, mudanças de estilo de vida, com regulação da dieta e diminuição do consumo etílico, avaliação do risco cardiovascular e controle do LDL-C são fundamentais. Para pacientes com hipertrigliceridemia moderada e alto risco cardiovascular, o uso de ômega-3 é o mais indicado. Em níveis de TG mais elevados, a associação de fibratos, em especial o fenofibrato, se mostrou muito eficaz na redução de níveis de TG. Quanto a terapias mais recentes, o Volanesorsen, bloqueador de APOC3, é o mais promissor, tendo diminuído significativamente os níveis de TG de 77% dos pacientes com Síndrome da Quilomicronemia Familiar em estudo clínico recente[5]. **Conclusão:** A hipertrigliceridemia é uma condição fortemente relacionada a fatores genéticos e a comorbidades crônicas, e seu tratamento precoce é uma estratégia fundamental na prevenção de complicações de alta morbimortalidade. A depender do nível sérico de TG, diferentes estratégias farmacológicas podem ter um uso relevante na prática clínica, sempre associadas a mudanças no estilo de vida, desde os estágios iniciais.

BIBLIOGRAFIA:

1. SIMHA, Vinaya. Management of hypertriglyceridemia. BMJ 2020; 371: m3109.
2. WOLSKA, A.; YANG, Z.-H.; REMALEY, A.T. Hypertriglyceridemia: new approaches in management and treatment. Current Opinion in Lipidology, v. 31, n. 6, p. 331–339.