

Caquexia Cardíaca - Uma Janela para os Distúrbios de Emaciação

Cardiac Cachexia – A Window to the Wasting Disorders

Andrew J Stewart Coats

IRCCS, San Raffaele-Pisana, Roma, Itália

Ao Editor

Li com interesse a recente revisão de Okoshi et al.¹ Foi uma leitura muito agradável que analisou as principais áreas de foco. No entanto, gostaria de reforçar alguns dos argumentos. Na seção sobre bloqueio neuro-hormonal, também houve um teste de fase 2 bem-sucedido do betabloqueador de quarta geração espindolol na caquexia de câncer.^{2,3} Claramente, os betabloqueadores também podem ser úteis na caquexia cardíaca devido ao seu papel crucial na insuficiência cardíaca em geral.

Palavras-chave

Caquexia; Síndrome de Emaciação; Exercício; Fenômenos Fisiológicos da Nutrição.

Correspondência: Andrew •

Monash University, 3068, Melbourne, Australia

Artigo recebido em 13/08/2017, revisado em 28/09/2017, aceito em 28/09/2017

DOI: 10.5935/abc.20180009

Outras drogas cardiovasculares também estão sendo investigadas pelos seus efeitos benéficos ou protetores sobre o músculo esquelético. Estes incluem, como observam os autores, o inibidor da ECA Imidapril. Outros, incluindo a trimetazidina, também estão sendo estudados.⁴ Um assunto problemático é que estamos começando do ponto de que não há terapias efetivas e testando as terapias uma a uma. A verdadeira complexidade multisistema da caquexia e ainda a sua semelhança em diferentes síndromes de falência orgânica implica uma abordagem multifocal a qual pode ser necessária para resolvê-la. Podemos precisar combinar bloqueio neuro-hormonal, modulação imunológica, suporte nutricional e exercícios com agentes pró-anabolizantes para obter benefícios clínicos reais. Talvez, como os autores apontam, a Caquexia Cardíaca, onde vários desses agentes já participam, pode ser um bom lugar para começar. O momento para um foco muito maior em todas as caquexias, incluindo, naturalmente, a caquexia cardíaca, é realmente aqui e agora.⁵

Referências

1. Okoshi MP, Capalbo RV, Romeiro FG, Okoshi K. Cardiac cachexia: perspectives for prevention and treatment. *Arq Bras Cardiol.* 2017;108(1):74-80. doi: 10.5935/abc.20160142.
2. Stewart Coats AJ, Ho GF, Prabhaskar K, von Haehling S, Tilson J, Brown R, Beadle J, Anker SD; for and on behalf of the ACT-ONE study group. Espindolol for the treatment and prevention of cachexia in patients with stage III/IV non-small cell lung cancer or colorectal cancer: a randomized, double-blind, placebo-controlled, international multicentre phase II study (the ACT-ONE trial). *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2016;7(3):355-65. doi: 10.1002/jcsm.12126.
3. Lainscak M, Laviano A. ACT-ONE - ACTION at last on cancer cachexia by adapting a novel action beta-blocker. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2016;7(4):400-2. doi: 10.1002/jcsm.12136.
4. Ferraro E, Pin F, Gorini S, Pontecorvo L, Ferri A, Mollace V, et al. Improvement of skeletal muscle performance in ageing by the metabolic modulator Trimetazidine. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2016;7(4):449-57. doi:10.1002/jcsm.12097.
5. Loncar G, Springer J, Anker M, Doehner W, Lainscak M. Cardiac cachexia: hic et nunc. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2016;7(3):246-60. doi: 10.1002/jcsm.12118.

Carta-resposta

Realmente apreciamos os comentários no nosso manuscrito de revisão publicado na revista.¹ Os autores reforçaram nosso ponto de vista citando alguns trabalhos publicados após a submissão do nosso manuscrito. Concordamos que devemos iniciar imediatamente um foco maior na caquexia por todas as causas, visando a sua prevenção e tratamento. Embora o suporte nutricional tenha sido recomendado há muito tempo para o gerenciamento da caquexia, apenas mais recentemente o exercício foi destacado como uma ferramenta para gerenciar a perda de massa muscular e a sarcopenia.²⁻⁴ Como corretamente apontado, devido à capacidade de prevenir a perda de peso corporal em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, o bloqueio neuro-hormonal também foi

avaliado na caquexia não cardíaca. No entanto, no que diz respeito a outras terapias, como a modulação imunológica e agentes pró-anabolizantes, não há provas convincentes de uma resposta positiva^{3,5,6} sugerindo que são necessários estudos adicionais antes de podermos efetivamente prevenir e tratar a caquexia associada a diferentes doenças, incluindo cardíacas crônicas e insuficiência renal, câncer e doença pulmonar obstrutiva crônica.

Marina P. Okoshi
Rafael V. Capalbo
Fernando G. Romeiro
Katashi Okoshi

Referências

1. Okoshi MP, Capalbo RV, Romeiro FG, Okoshi K. Cardiac cachexia: perspectives for prevention and treatment. *Arq Bras Cardiol.* 2017;108(1):74-80. doi: 10.5935/abc.20160142.
2. Gomes MJ, Martínez PF, Pagan LU, Damatto RL, Cezar MD, Lima AR, et al. Skeletal muscle aging: influence of oxidative stress and physical exercise. *Oncotarget.* 2017;8(12):20428-40. doi: 10.18632/oncotarget.14670.
3. Aversa Z, Costelli P, Muscaritoli M. Cancer-induced muscle wasting: latest findings in prevention and treatment. *Ther Adv Med Oncol.* 2017;9(5):369-82. doi: 10.1177/1758834017698643.
4. Belloum Y, Rannou-Bekono F, Favier FB. Cancer-induced cardiac cachexia: pathogenesis and impact of physical activity (Review). *Oncol Rep.* 2017;37(5):2543-52. doi: 10.3892/or.2017.5542.
5. von Haehling S, Ebner N, dos Santos MR, Springer J, Anker SD. Muscle wasting and cachexia in heart failure: mechanisms and therapies. *Nat Rev Cardiol.* 2017;14(6):323-41. doi: 10.1038/nrcardio.2017.51.
6. Lima AR, Pagan LU, Damatto RL, Cezar MD, Bonomo C, Gomes MJ. Effects of growth hormone on cardiac remodeling and soleus muscle in rats with aortic stenosis-induced heart failure. *Oncotarget.* 2017;8(47):83009-21. doi: <https://doi.org/10.18632/oncotarget.20583>.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença de atribuição pelo Creative Commons