

## Jejum Intermitente no Controle da Hipertensão: Temos Evidências Suficientes?

*Intermittent Fasting in the Control of Hypertension: Do We Have Enough Evidence?*

Adriana Camargo Oliveira,<sup>1,2</sup> Natália de Filippo Mariosa,<sup>1</sup> Marcos Pereira Caetano,<sup>1,3</sup> Mikaelle Costa Correia<sup>1,2</sup>

Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG),<sup>1</sup> Goiânia, GO – Brasil

Liga de Hipertensão Arterial, Hospital das Clínicas da UFG,<sup>2</sup> Goiânia, GO – Brasil

Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Goiás UFG,<sup>3</sup> Goiânia, GO – Brasil

Prezado Editor,

O estudo publicado por Demirci et al.,<sup>1</sup> traz uma discussão interessante e atual ao avaliar o efeito do jejum intermitente (JI) na pressão arterial, no sistema renina angiotensina (SRA) e no sistema nervoso autônomo (SNA) em pacientes hipertensos através da monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24 horas (MAPA), eletrocardiograma Holter e níveis séricos de Ang-I e Ang-II e atividade da ECA antes e após o JI. Entre os achados, destaca-se a redução notável da pressão arterial nos pacientes submetidos ao JI, além da diminuição na expressão da Ang-II e ECA nesse mesmo grupo. Adicionalmente, a diminuição dos níveis de Ang-II foi identificada como um fator preditivo para a melhora da pressão arterial após o JI.

Considerando os resultados apresentados, gostaríamos de discutir sobre alguns pontos que consideramos conflitantes em relação a população estudada. Os participantes apresentavam baixo risco cardiovascular, eram hipertensos controlados e não tinham comorbidades, no entanto, nos resultados de MAPA observamos um grupo com pressão acima dos valores normais, o que poderia sugerir uma hipertensão mascarada não identificada previamente. De forma complementar, os autores não consideram possíveis mudanças no estilo de vida, o que poderia introduzir um viés nos resultados obtidos e estas questões devem ser consideradas na interpretação dos achados e desenho do estudo.

Partindo da ideia de que o Jejum Ramadã (JR) é considerado uma forma de JI até que ponto essa análise

seria válida a população brasileira? O JR é um protocolo bem restrito e padronizado da cultura muçulmana e parece não se enquadrar as formas de JI praticadas pelos brasileiros, seja para redução de medidas ou melhora da saúde.<sup>2,3</sup> Acreditamos que a prática do jejum de Ramadã é uma maneira severa de controle da pressão arterial, principalmente neste estudo cuja população supostamente já está controlada e, além de tudo, teria pouca adesão se aplicada à sociedade.

Por fim, para contribuir com os autores, indicamos a realização de estudos de rigidez arterial pela medida da velocidade da onda de pulso (VOP) e índice de aumento (Aix). Essa avaliação não invasiva tem se destacado como um forte preditor de eventos cardiovasculares<sup>4</sup> e pode complementar as análises de MAPA e Holter nos próximos estudos do grupo. Estudos publicados até o momento são escassos e os resultados conflitantes. Uma coorte de 71 pacientes, avaliou os efeitos do JR nos parâmetros de envelhecimento arterial, Aix e VOP em pacientes hipertensos com e sem doença renal crônica (DRC)<sup>5</sup> Concluiu que o JR está associado a um melhor controle da pressão arterial periférica e central em pacientes hipertensos com e sem DRC e que também está associada à melhora da complacência arterial (diminuição do Aix) em hipertensos sem DRC.<sup>5</sup> Portanto, ressaltamos que a avaliação da rigidez arterial pode ser realizada de forma não invasiva pela medida da VOP como uma ferramenta útil na avaliação de estratificação e risco para eventos cardiovasculares podendo ser considerada pelos autores Demirci et al.<sup>1</sup>

### Palavras-chave

Hipertensão; Jejum; Pressão Arterial; Rigidez Arterial

Correspondência: Mikaelle Costa Correia •

Universidade Federal de Goiás - 1 Avenida, Setor Leste Universitário.

CEP 74605-050, Goiânia, GO – Brasil

E-mail: mikaellecorreia@gmail.com, mikaelle.pesquisa@gmail.com

Artigo recebido em 28/08/2023, revisado em 11/10/2023,

aceito em 11/10/2023

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20230607>

## Referências

1. Demirci E, Çalapkörür B, Celik O, Koçer D, Demirelli S, Şimsek Z. Melhora da Pressão Arterial após Jejum Intermitente na Hipertensão: O Sistema Renina-Angiotensina e o Sistema Nervoso Autônomo Podem Funcionar? *Arq Bras Cardiol*. 2023 Apr 10;120(5):e20220756.
2. Mattson MP, Longo VD, Harvie M. Impact of intermittent fasting on health and disease processes. *Ageing Res Rev*. 2017 Oct;39:46-58. Doi: 10.1016/j.arr.2016.10.005.
3. Vasim I, Majeed CN, DeBoer MD. Intermittent Fasting and Metabolic Health. *Nutrients*. 2022 Jan 31;14(3):631. Doi: 10.3390/nu14030631.
4. Oliveira AC, Cunha PMGM, Vitorino PV de O, Souza ALL, Deus GD, Feitosa A, et al. Envelhecimento Vascular e Rigidez Arterial. *Arq Bras Cardiol [Internet]*. 2022;119(4):604-15. Doi:10.36660/abc20210708
5. Eldeeb A, Mahmoud M, Ibrahim A, Yousef E, Sabry A. Effect of Ramadan fasting on arterial stiffness parameters among Egyptian hypertensive patients with and without chronic kidney disease. *Saudi J Kidney Dis Transpl*. 2020;31(3):582–8. Doi:10.4103/1319-2442.289444



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