

efeitos do consumo regular de álcool na função da mecânica atrial com o uso de ressonância magnética cardíaca (RMC) de 3 Tesla em pacientes com FA, mas que estavam em ritmo sinusal (RS), por meio de estudo observacional realizado entre abril de 2016 a maio de 2018 que avaliou FA paroxística ou persistente em pacientes com adoção da estratégia de controle do RS. Os pacientes relatavam o quanto ingeriam em média de álcool em drinques (aproximadamente 12g de álcool); foram caracterizados como consumidores regulares aqueles que consumiram  $\geq 3$  drinques/semana, e subdivididos em leves (3 a 10 drinques/semana), moderados (11 a 20) ou intensos ( $>20$ ). O desfecho primário foi uma comparação da fração de ejeção do átrio esquerdo (FEAE) entre os grupos, os secundários foram utilização de volumes indexados e função reserva do AE. No total, 160 pacientes foram submetidos à RMC, divididos em 4 grupos de 40 (sem consumo, consumo leve, moderado ou intenso), o vinho e a cerveja foram as principais bebidas. Consumidores de longa duração tiveram maiores átrios (área átrio direito 25,3 cm<sup>2</sup>,  $p=0,02$ ; VAEI 50 ml/m<sup>2</sup>;  $p=0,005$ ), mais função mecânica prejudicada do AE (FEAE em RS 40% vs. 52%;  $p<0,001$ ) e função de reserva prejudicada (77% vs. 119%;  $p<0,001$ ). Houve grandes reduções em FEAE dose-dependentes (leve 45,4%, moderada 39,1%, intensa 35,6%;  $p<0,01$ ) e função de reserva (leve 95,8%, moderada 74,8% e ingesta intensa 61,7%;  $p<0,01$ ). No estudo em questão, portanto, até ingestas leves de álcool de modo regular tiveram implicação na função mecânica do AE, enquanto o consumo moderado gerou dilatação dos átrios quando comparado a não etilistas. Os autores concluem que o consumo moderado de álcool está associado a aumento significativo no tamanho do AE e alteração na sua função mecânica.

## REFERÊNCIA

Voskoboinik A, Costello BT, Kalman E, Prabhu S, Sugumar H, Wong G, et al. Regular Alcohol Consumption Is Associated With Impaired Atrial Mechanical Function in the Atrial Fibrillation Population. *JACC Clin Electrophysiol.* 2018;4(11):1451-1459.

## Uso de hidroclorotiazida e risco de câncer de pele não melanoma: um estudo de caso-controle da Dinamarca

Abril de 2018

Câncer de pele não melanoma (CPNM) é a forma mais comum de câncer em humanos, com incidência maior em idosos. Exposição à luz ultravioleta (UV), fenótipos de pele sensível e o uso de imunossupressores são fatores de risco para CPNM. Outras drogas podem aumentar ou reduzir seu risco. O uso de hidroclorotiazida (HCTZ) já foi associado a câncer de pele, contudo, não se conseguiu identificar sua relação direta, pois ela é prescrita em associação com outros anti-hipertensivos. O estudo foi realizado com dados demográficos da Dinamarca com o objetivo de avaliar a

correlação entre HCTZ e CPNM e investigou a prescrição e registros de doença para averiguar a associação entre uso de HCTZ e risco de carcinoma basocelular (CBC) ou carcinoma de células escamosas (CCE). Altas doses de HCTZ foram definidas como; prescrição de  $\geq 50.000$  mg, correspondendo a  $\geq 2.000$  doses diárias definidas (DDD), isto é, aproximadamente 6 anos de uso cumulativo. A população estudada foi de 71.533 indivíduos com CBC e 8.629 com CCE, pareados com 1.430.883 e 172.462 controles, respectivamente. Eram usuários de altas doses de HCTZ 2,7% dos casos de CBC e 2,1% dos controles, com razão de chance (RC) ajustada de 1,29 (IC 95% 1,23-1,35) para CBC. A RC para CCE foi de 3,98 (IC 95% 3,68-4,31) baseado no alto uso de HCTZ em 10% dos casos e 2,8% dos controles. Claras relações dose-resposta foram observadas com HCTZ para ambos os grupos (CBC e CCE), com a maior RC na categoria de alta exposição ( $\geq 200.000$ mg) (CBC: RC 1,54 e  $p<0,001$ ; CCE: RC 7,38 e  $p<0,001$ ). A proporção de câncer de pele atribuída ao uso de HCTZ foi 0,6% para CBC e 9% para CCE. Não houve risco de CBC ou CCE com uso de outros diuréticos e outros anti-hipertensivos, incluindo bloqueadores de canal de cálcio, bloqueadores dos receptores de angiotensina, furosemida, indapamida ou nifedipino. Assumindo causalidade 1 em cada 10 casos de CCE poderiam ser atribuídos ao uso de HCTZ; o risco aumentado para ambos os tipos de CA pareceu ser específico para HCTZ dentre uma grande variação de drogas examinadas com indicações similares. A conclusão do estudo é que, dado o uso mundial de HCTZ e a morbidade associada ao CPNM, uma associação causal entre HCTZ e esse tipo de câncer teria impacto significativo na saúde pública e, portanto, o uso de HCTZ deve ser considerado com cautela na medida em que há outros agentes anti-hipertensivos com indicações similares.

## REFERÊNCIA

Pedersen SA, Gaist D, Schmidt SAJ, Hölmich LR, Friis S, Pottegård A. *J Am Acad Dermatol.* 2018;78(4):673-681.e9.

## Imagem térmica infravermelha de alta resolução do esôfago durante ablação de fibrilação atrial como preditor de lesões térmicas endoscopicamente detectadas. Resultados do estudo HEAT-AF

Novembro de 2018

Desde a identificação da fístula atrofesofágica (FAE) como uma complicação rara, porém catastrófica na ablação de fibrilação atrial (FA), várias tentativas foram feitas para monitorar a temperatura do esôfago como o uso de sondas de variação da temperatura, desde sensores únicos até múltiplos em uma mesma sonda. Seu uso, contudo, não eliminou nem demonstrou ser possível a redução nas lesões térmicas esofageanas ou fístulas. O estudo HEAT-AF