

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Aug 06, 2021

Estenose aórtica

Se você temestenose aórtica, isso significa que uma das suas válvulas cardíacas está danificada e não está funcionando corretamente. É uma doença grave, mas pode ser tratada, geralmente substituindo a válvula danificada.

Você pode usar nossas informações para conversar com seu médico sobre quais tratamentos são adequados para você.

O que é estenose aórtica?

O coração tem quatro válvulas que regulam o fluxo de sangue pelo corpo. Eles funcionam exatamente como as válvulas de uma bomba mecânica. A **válvula aórtica** controla o fluxo de sangue do coração para o resto do corpo.

Se essa válvula se tornar muito estreita para que o sangue flua adequadamente por ela, o fluxo sanguíneo reduzido é chamado de estenose aórtica. Sem tratamento, pode ser fatal.

A estenose aórtica geralmente é causada pelo espessamento das paredes da válvula. Esse espessamento é chamado de esclerose **aórtica**. Isso acontece quando o cálcio no sangue se acumula no interior da válvula.

Com o tempo, esse acúmulo pode levar à estenose aórtica. Ambas as condições são mais comuns em pessoas idosas.

Cerca de 25 em cada 100 pessoas com mais de 65 anos têm esclerose **aórtica**. E 2 ou 3 em cada 100 pessoas com mais de 75 anos têm estenose **aórtica**.

Às vezes, a esclerose aórtica pode ser genética. Isso significa que isso acontece por causa dos genes com os quais você nasceu.

Mas outras coisas que aumentam a probabilidade de isso acontecer são:

- ser homem
- ser mais velho
- tabagismo
- ter pressão alta

Estenose aórtica

- ter diabetes
- ter colesterol LDL alto (às vezes chamado de colesterol “ruim”)
- ter doença renal crônica.

Quais são os sintomas?

Muitas pessoas com estenose aórtica não apresentam sintomas, mesmo que tenham estenose grave. Mas muitas pessoas têm sintomas, incluindo:

- ficar repentinamente mais cansado do que o normal após o exercício
- falta de ar após qualquer esforço físico
- dor torácica
- tontura
- machucando facilmente.

Se você tiver algum desses sintomas, consulte seu médico imediatamente.

Mesmo que você não tenha sintomas, os médicos podem identificar os sinais de uma possível estenose aórtica se ouvirem um “sopro cardíaco” ao ouvir seu coração com um estetoscópio: por exemplo, durante um exame médico ou check-up.

Um sopro cardíaco é o nome de qualquer som incomum no coração. Geralmente é um som sibilante, um pouco como quando você segura uma concha no ouvido. Parece que isso é um sinal de que o sangue não está fluindo pelo coração de forma suave e regular.

Se o seu médico achar que você pode ter estenose aórtica ou qualquer outro problema cardíaco, ele desejará que você faça um teste chamado eletrocardiograma, ou ECG, para abreviar.

Neste teste, os eletrodos são fixados no peito com almofadas adesivas. Esses eletrodos podem detectar qualquer ritmo incomum ou atividade elétrica anormal em seu coração. Isso ajuda a dizer que tipo (se houver) de problema cardíaco você tem.

Seu médico também pode sugerir outros testes, incluindo:

- ecocardiografia. Isso é feito de forma semelhante a um ECG. É o teste mais preciso para estenose aórtica
- teste de estresse ergométrico. Isso significa testar a facilidade com que você se cansa após a atividade física.

Quais tratamentos funcionam?

Se você tem estenose que não é grave, você e seu médico podem decidir não fazer nada no momento. Você fará exames a cada poucos meses ou anos, dependendo dos sintomas, para ver se precisa de mais tratamento.

O principal tratamento para estenose aórtica mais grave é a cirurgia para substituir a válvula cardíaca danificada. Há dois tipos de operação. O tratamento recomendado pelo seu médico dependerá de coisas como:

Estenose aórtica

- Sua idade
- Sua saúde geral, e
- quão grave é sua estenose.

Substituição cirúrgica da valva aórtica

Com esta operação, sua válvula cardíaca danificada é completamente removida e substituída por um dos dois tipos de válvula.

As **válvulas protéticas** são totalmente mecânicas. É mais provável que sejam usados em pessoas mais jovens com estenose aórtica, pois duram mais.

Se você tiver esse tipo de válvula instalada, precisará tomar um tipo de medicamento chamado anticoagulante pelo resto da vida. Este medicamento impede que o sangue coagule demais e o ajuda a fluir facilmente pela válvula.

As **válvulas bioprotéticas** são parcialmente mecânicas e parcialmente feitas de tecido de porco. O tecido de porco é usado porque é muito semelhante ao tecido humano.

Se você tiver esse tipo de válvula instalada, não precisará tomar medicamentos anticoagulantes. Mas é mais provável que uma válvula protética se desgaste com o tempo e precise ser substituída.

Esse tipo de válvula tende a ser usado em pessoas idosas e em pessoas que não podem tomar anticoagulantes com segurança. É o tipo mais comumente usado.

Seu médico deve discutir as vantagens dos diferentes tipos de válvula com você. Mas as decisões finais sobre seu tratamento, incluindo o tipo de válvula a ser usada, são suas.

Você precisará ficar no hospital por cerca de uma semana após essa operação. Mas levará alguns meses até que você se recupere completamente. A maioria das pessoas precisa tirar entre 6 semanas e 3 meses de folga do trabalho, e você não deve dirigir por pelo menos 6 semanas.

Substituição transcateter da valva aórtica (STVA)

Com esta operação, uma nova válvula mecânica é colocada dentro da válvula cardíaca existente.

É uma operação mais simples do que uma substituição completa da válvula. Isso significa que é mais adequado para pessoas que não estão bem o suficiente para ter uma substituição completa da válvula aórtica.

Você precisará ficar no hospital por 3 a 5 dias após esta operação. E levará algumas semanas até que você volte ao normal.

Valvuloplastia aórtica com balão

Se os tratamentos cirúrgicos não forem adequados para você, você poderá fazer um tratamento chamado valvuloplastia **aórtica com balão**. Neste procedimento, um cirurgião

Estenose aórtica

infla um pequeno balão dentro da válvula cardíaca danificada para ajudar o sangue a fluir mais facilmente.

Esse tratamento não ajuda muito a longo prazo. Mas geralmente é usado para ajudar a melhorar o fluxo sanguíneo o suficiente para que alguém faça uma cirurgia.

O que vai acontecer?

Sem tratamento, a maioria das pessoas com estenose aórtica grave morrerá dentro de 2 ou 3 anos.

Mas os tratamentos podem funcionar bem. A substituição completa da válvula com sucesso geralmente resulta em expectativa de vida normal.

No entanto, toda cirurgia tem riscos. A substituição da válvula aórtica é uma operação importante. Entre 2 e 3 em cada 100 pessoas não sobreviverão à cirurgia para estenose aórtica.

Os resultados a longo prazo com o TAVR não são tão bons quanto com a substituição completa da válvula. Mas isso pode ser porque as pessoas que têm TAVR geralmente são mais velhas e não são tão saudáveis.

Se você fizer qualquer tipo de cirurgia de válvula cardíaca, você fará check-ups e testes regulares para ver como está. Também há algumas coisas a serem lembradas se você já fez uma cirurgia de substituição da válvula cardíaca.

- Procure ajuda médica imediatamente se os sintomas voltarem
- Informe qualquer médico ou dentista que você visita sobre sua cirurgia. Isso ocorre porque você pode precisar de antibióticos para proteger seu coração contra infecções durante alguns tratamentos médicos ou odontológicos.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

