



## SISTEMA CARDIOVASCULAR

### INTERAÇÃO BÁSICO CLÍNICA: INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

#### Questões Orientadoras

##### **Artigo 1:** Ativação neuro-humoral na IC.

1. Quais os componentes da ativação neuro-hormonal na IC com fração de ejeção reduzida?
2. Qual o papel da ativação neuro-hormonal nos mecanismos de progressão da IC?
3. Quais os 2 principais eixos ativados reflexamente na IC?
4. Quais as implicações da ativação neuro-humoral para o tratamento desta síndrome?
5. Quais os órgãos/tecidos podem sofrer alterações estruturais/funcionais secundárias à ativação neuro-hormonal?

##### **Artigo 2:** Hipertensão arterial e IC.

1. Como é visto o papel da hipertensão arterial como um fator de risco para o desenvolvimento de IC?
2. Quais níveis de pressão arterial, sistólica e diastólica, foram considerados no artigo de Daniel Levy e cols. (1996)?
3. O que se recomenda para prevenir o desenvolvimento de IC a partir da hipertensão arterial?
4. Destacar os fatores de risco para o desenvolvimento de IC dentre os pacientes que apresentam hipertensão arterial.
5. Comentar os aspectos positivos do trabalho (Daniel Levy e cols. 1996), e quais as limitações destacadas pelos autores.

**Artigo 3:** Remodelamento Cardíaco.

1. O que é remodelamento cardíaco?
2. Qual a importância do remodelamento do ventrículo esquerdo para o entendimento da IC?
3. Qual significado clínico do remodelamento e aplicabilidade de seu monitoramento para o manejo dos pacientes com IC com fração de ejeção reduzida?

**Artigo 4:** Insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEp).

1. Qual é o ponto central dos mecanismos que levam ao surgimento da ICFEp?
2. Qual o vínculo fisiopatológico entre fatores de risco como obesidade, hipertensão e síndrome metabólica com o desenvolvimento da ICFEp?
3. Como a disfunção inflamatória endotelial pode desencadear rigidez miocárdica e disfunção diastólica na ICFEp?
4. Quais as diferenças fisiopatogênicas entre a ICFEp e a ICFER?