

Nível baixo de magnésio não está relacionado com hipertensão ou doença cardiovascular

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco^I, Marcelo Rozenfeld Levites^{II}, João Antonio Gonçalves Garreta Prats^{III}

QUESTÃO CLÍNICA

O nível baixo de magnésio é um fator de risco para hipertensão ou doença cardiovascular (DCV)?

RESUMO

O nível baixo de magnésio (< 1,5mg/dL) não é um fator de risco para hipertensão ou DCV. Em 3.531 pacientes de meia idade que foram acompanhados por 8 a 20 anos, níveis séricos baixos de magnésio não foram associados com desenvolvimento de hipertensão ou DCV.¹

DESENHO DO ESTUDO

Estudo de coorte prospectivo.

FINANCIAMENTO

Sem financiamento.

CASUÍSTICA

Estudo com 3.531 pessoas de meia-idade sem evidência de DCV.

DESCRIÇÃO

Esse estudo avaliou a relação entre o nível de magnésio e DCV em 3.531 pessoas de meia-idade sem evidência de DCV. Esses pacientes foram acompanhados por oito anos para detectar o aparecimento de hipertensão e por 20 anos para DCV, com uma taxa de perda de acompanhamento de 8%. Hipertensão foi definida da maneira usual e DCV foi definida como

angina, infarto, derrame, ataque isquêmico transitório, insuficiência cardíaca, claudicação intermitente ou morte devida a DCV. Não houve associação entre os níveis de magnésio com hipertensão ou DCV, mesmo na análise por categorias (< 1.5, 1.5-2.2, > 2.2 mg/dL).

COMENTÁRIO

Um médico deve pedir os exames laboratoriais que ele julga importante e que ele saiba interpretar. Evidentemente, a dosagem de magnésio é necessária em pacientes com fasciculações, tremores, apatia, anorexia, associação com hipopotassemia e hipocalcemia ou uma clínica que evidencia perdas gastrointestinais ou renais, principalmente no diabético e no alcoólatra.

O que não é válido é a solicitação indiscriminada do exame sem saber por quê. Esta reflexão serve para a solicitação do magnésio assim com outros exames complementares.

REFERÊNCIA

1. Khan AM, Sullivan L, McCabe E, et al. Lack of association between serum magnesium and the risks of hypertension and cardiovascular disease. *Am Heart J.* 2010;160(4):715-20.

EDITORES RESPONSÁVEIS POR ESTA SEÇÃO

Pablo Gonzáles Blasco. Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Marcelo Rozenfeld Levites. Médico diretor de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

^I Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

^{II} Médico diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

^{III} Acadêmico do Curso de Ciências Médicas do Centro Universitário Lusíada (Unilus).

INFORMAÇÕES

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família)

Rua Silvia, 56

Bela Vista – São Paulo (SP)

CEP 01331-000

Tel. (11) 3253-7251/3285-3126

E-mail: sobramfa@sobramfa.com.br

<http://www.sobramfa.com.br>

Data de entrada: 14 de janeiro de 2011

Data da última modificação: 21 de fevereiro de 2011

Data de aceitação: 15 de março de 2011

Responsável pela edição desta seção: Sobramfa

