

Em primeiro lugar, obrigado por esta oportunidade para aumentar nosso conhecimento baseado na internet

Em segundo lugar, uma questão para G. Lanza, em respeito ao tratamento de pacientes com síndrome cardíaca X, qual a sua opinião sobre antiplaquetários neste cenário clínico e se necessário qual deveria ser nossa primeira opção?

Muito obrigado de antemão

**David Crémer, MD. Clinical Cardiologist.
Palma de Mallorca, Spain**

Em relação à pergunta do Dr. Crémer sobre o uso da terapia antiplaquetária em pacientes com síndrome cardíaca X, não há evidências até o momento de que estas drogas (incluindo a aspirina) possam ser úteis de alguma forma para este grupo de pacientes.

Os agentes antiplaquetários reduzem significativamente os eventos cardiovasculares em vários grupos de pacientes com coronariopatia obstrutiva, que geralmente, apresentam um aumento considerável de eventos em comparação com pessoas saudáveis. Em compensação, os pacientes com síndrome X têm um excelente prognóstico a longo prazo, com uma incidência de eventos parecida com a da população geral.

Em consequência, parece pouco provável que as drogas antiplaquetárias possam melhorar significativamente o prognóstico destes pacientes, e por tanto, na minha opinião, não têm indicação até o momento na população geral com síndrome cardíaca X.

Gaetano A. Lanza

Em relação ao comentário do Dr. Gaetano A. Lanza, nós tratamos o paciente, não a doença. Dado que muitos pacientes com síndrome X apresentam doença aterosclerótica subclínica, seria prudente a indicação da aspirina nestes pacientes.

*Yabluchansky Mykola (Nickolay)
Head and Professor of Internal Diseases Dept. of School of Fundamental Medicine Kharkiv V.N.
Karazin' National University, Chief editor of medical newspaper Medicus Amicus,
+38(067)5049851 mobile,
mydoctorlife@gmail.com
my@medicusamicus.com www.medicusamicus.com*

Há indicação para o uso da aspirina, e é melhor usá-la.

Prezados Dr. Kaski e Dr. Lanza:

Na chamada Síndrome Cardíaca X e referente à dor percebida pelos pacientes, que funções outorgam ao SNC, talvez mais especificamente ao Sistema Simpático? Eu lhes agradeceria se me informassem se há alguém pesquisando o tratamento como se fosse uma dor neuropática (gotejamento intermitente de Xilocaína a 2%, e outros medicamentos), por exemplo, ou algo similar.

Recordemos que emoções-estresse-dor são muito ligados, e o organismo como um "TODO": "Hans Bruno Hugo Selye, ao referir-se a "Síndrome Geral de Adaptação" referia-se muito às emoções. A única maneira de compreender melhor este tema, é nunca esquecer, que o organismo é um "TODO". É impossível separar um estímulo da reação normal do organismo, são "eustress" ou "disstress", e pensar que as emoções que despertam a dor são elementos desconectados."; Qual seria a possibilidade de um evento inicial em uma pessoa com SCX tenha sido desencadeado por um evento muito estressante ou atemorizante, que ficou na memória do mesmo, e que não foi resolvido, e continua afetando este paciente sob essa forma de dor que o aflinge? Deve-se continuar indicando médicos psiquiatras para estes pacientes?

**Dr. R. Pizarro.
Panamá**
