

Tratamento

O tratamento atual da IC combina o bloqueio medicamentoso neuro-hormonal com medidas de alívio sintomático, em uma abordagem multiprofissional voltada ao controle dos principais fatores que levam à descompensação do quadro clínico do paciente. Pacientes com doença refratária ao tratamento clínico otimizado podem ser avaliados com vistas a tratamentos cirúrgicos complementares ou transplante cardíaco. A falta de doadores e a coexistência de múltiplas comorbidades restringem a elegibilidade ao transplante, abrindo espaço para dispositivos de assistência circulatória mecânica.

PELA SUA SAÚDE:

1. LEIA AS INFORMAÇÕES DAS EMBALAGENS DOS MEDICAMENTOS.
2. SIGA AS INSTRUÇÕES DO SEU MÉDICO OU FARMACÊUTICO.



Horário de Assistência Farmacêutica:

Segunda à Sexta

das 07h00 às 17h00

**Para maiores Informações procure o
Farmacêutico.**



Comissão de Atenção Farmacêutica
Farmácia do Componente Especializado da Assistência
Farmacêutica
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da
Medicina
2025

Farmácia de Medicamentos Especializados

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

**Insuficiência cardíaca
com fração de ejeção
reduzida**



Introdução

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa que pode resultar de um distúrbio cardíaco funcional ou estrutural que comprometa a capacidade do ventrículo para receber ou ejetar sangue.

A insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER) é a IC com fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) de 40% ou menos.

A insuficiência cardíaca com FE levemente reduzida (ICFER) é a IC com FEVE de 41% a 49%.

A IC é um problema grave e cada vez maior de saúde pública.

Causas

Doenças que podem levar a insuficiência cardíaca: doença do miocárdio, pericárdio, endocárdio, válvulas cardíacas, vasos ou por distúrbios metabólicos e disfunção do ventrículo esquerdo (VE).

A insuficiência cardíaca é o resultado comum de problemas no coração que levam em conta fatores ambientais e genéticos.

Alguns dos principais fatores de risco são: hipertensão, diabetes, tabagismo, altos níveis de gordura no sangue, falta de exercício físico, problemas nas válvulas do coração entre outras.

Sintomas

O teste diagnóstico único mais útil para a avaliação dos pacientes é a ecocardiografia bidimensional abrangente em conjunto com os estudos dopplerfluxométricos. A medição do peptídeo natriurético do tipo B pode ser útil na avaliação dos pacientes à apresentação inicial.

