

# DEFICIÊNCIA NO MECANISMO DO SISTEMA RENINA – ANGIOTENSINA – ALDOSTERONA COMO PROMOTOR DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

ORNELLAS, Keyty Kathherine Rodrigues<sup>1</sup>  
ANTONIO, Heriton Marcelo Ribeiro<sup>2</sup>

## RESUMO

O sistema renina – angiotensina – aldosterona (SRAA) é um mecanismo que regula os níveis pressóricos no corpo humano. A Renina é uma enzima liberada pela macula densa através do estímulo ocorrido pela elevação da pressão dos receptores das células justas glomerulares que se localizam nos rins, ela é responsável pela clivagem do angiotensinogênio transformando em angiotensina I que promove a contração do endotélio vascular em casos de queda da pressão arterial, ao circular pelo corpo e chegando ao leito pulmonar se converte em angiotensina II que possui bioquimicamente falando um tempo de ação maior que a angiotensina I porém que promove maior efeito sobre o sistema cardiovascular, concomitantemente existe o estímulo da glândula adrenal localizada na parte superior do rim liberando a aldosterona que age sobre os túbulos renais fazendo a reabsorção de água e sódio regulando a pressão arterial. Assim, qualquer desequilíbrio deste sistema gera condições patológicas como a hipertensão arterial sistêmica. Dessa forma, o acervo científico frente à essa realidade é permeada de resultados que geram discussões. Não obstante essa realidade gera conclusões indefinidas no âmbito da saúde. O objetivo desse trabalho é revisar de forma sistêmica o que existe de evidência já estabelecida da relação entre a manifestação da paracoccidiodomicose e o quadro de imunossupressão, pouco descrito na literatura médica. A pesquisa foi construída por meio de base de dados secundários, nos quais se coletou dados de forma a se fazer uma revisão literária sobre o tema em revistas eletrônicas indexadas no PUBMED, SCIELO e SCHOLAR GOOGLE, durante o mês de Setembro de 2018. Moléstias como câncer na glândula adrenal pode levar a deficiências e superproduções do hormônio aldosterona fazendo com que haja um desequilíbrio hidroeletrólítico levando a condição de hipertensão arterial secundária. Além disso, alguns estudos tem associado o polimorfismo de genes do sistema renina – angiotensina – aldosterona (SRAA) com condições de gênese da hipertensão arterial primária principalmente no polimorfismo que se refere ao alelo e locus do gene do angiotensinogênio, porém necessita de mais estudos na área, visto que, trata-se de pesquisas em evidência B na escala internacional. Verificou-se por vários estudos que a comparação de um antagonista de receptor tipo 1 de angiotensina II, o candesartan, um inibidor da enzima de conversão da angiotensina, o enalapril, e a combinação dos dois, mostrou resultados semelhantes, em período de observação de 43 semanas, em relação a dados de remodelação ventricular e atenuação neuro-humoral, nos grupos com candesartan e enalapril. A combinação dos dois ofereceu resultados superiores em relação a esses desfechos. Conclui-se que até o presente estudado, existem evidências que várias rotas metabólicas são afetadas no SRAA e assim existe um vasto potencial de estudos de medicamentos e vias a serem esclarecidas para o desenvolvimento de novos tratamentos.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial primária. Polimorfismo. SRAA.

---

<sup>1</sup> Graduando do curso de Medicina pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED. E-mail: keytykatherine@hotmail.com

<sup>2</sup> Docente da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED. E-mail: herimarc@usp.br