

A Hipótese das Adipocinas: Desempenha um Papel Maior ou Menor na ICfEp?

The Adipokine Hypothesis: Does it Play a Major or Minor Role in HFpEF?

Luís Beck-da-Silva^{1,2} e **Flávio D. Fuchs^{1,2}**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA),¹ Porto Alegre, RS – Brasil

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS),² Porto Alegre, RS – Brasil

Lemos com grande interesse o artigo “The Adipokine Hypothesis of Heart Failure With a Preserved Ejection Fraction”.¹

A hipótese das adipocinas explora mecanismos biológicos além dos fatores de risco já conhecidos para insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICfEp). O artigo apresenta uma hipótese bem fundamentada, baseada em dados de pesquisa básica, estudos em animais, achados pré-clínicos e evidências epidemiológicas. A plausibilidade biológica da hipótese é consistente. No entanto, algumas considerações merecem discussão adicional quanto à interpretação dos fatores de risco para ICfEp.

O manuscrito parece subestimar o papel já estabelecido da hipertensão no desenvolvimento da ICfEp. Ele propõe uma ligação entre obesidade – um importante fator de risco para ICfEp – e os efeitos pró-inflamatórios das adipocinas. Contudo, a hipertensão é reconhecida como um fator de risco independente na patogênese da ICfEp. Na coorte da *Women’s Health Initiative*, 40,9% do risco atribuível populacional para ICfEp incidente foi devido à hipertensão arterial, em comparação com 25,8% atribuídos à obesidade.²

Os mecanismos pelos quais a hipertensão leva à ICfEp provavelmente independem de vias inflamatórias e estão principalmente relacionados à hipertrofia ventricular concêntrica, disfunção diastólica e remodelamento atrial, além de níveis elevados de peptídeos natriuréticos.³ Os efeitos benéficos dos incretinas na redução de doença cardiovascular em indivíduos com excesso de adiposidade parecem ser mediados pela redução da pressão arterial, resultante da perda de peso.⁴

Nem todos os pacientes com ICfEp são obesos. Uma proporção significativa de pacientes idosos, hipertensos e não obesos – especialmente mulheres – desenvolve ICfEp. Análises geográficas mostram que pacientes norte-americanos com ICfEp tendem a apresentar índice de massa corporal mais elevado do que seus pares de outros continentes.⁵ Portanto,

a relevância da “hipótese das adipocinas” pode variar entre populações, possivelmente tendo maior aplicabilidade em coortes norte-americanas.

Contribuição dos Autores

Concepção e desenho da pesquisa, Redação do manuscrito e Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Beck-da-Silva L, Fuchs FD.

Potencial Conflito de Interesse

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de Financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação Acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.

Aprovação Ética e Consentimento Informado

Este artigo não contém estudos com humanos ou animais realizados por nenhum dos autores.

Uso de Inteligência Artificial

Os autores não utilizaram ferramentas de inteligência artificial no desenvolvimento deste trabalho.

Disponibilidade de Dados

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito.

Palavras-chave

Insuficiência Cardíaca; Insuficiência Cardíaca Diastólica; Obesidade; Hipertensão

Correspondência: Luís Beck da Silva •

Serviço de Cardiologia - Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Ramiro

Barcelos, 2350. CEP 90035-903, 2 andar, Porto Alegre, RS – Brasil

E-mail: lbneto@hcpa.edu.br

Artigo recebido em 21/06/2026, revisado em 09/07/2026, aceito em 16/07/2026

Editor responsável pela revisão: Germano Conceição-Souza

DOI: <https://doi.org/10.36660/abchf.2060037>

Referências

1. Packer M. The Adipokine Hypothesis of Heart Failure with a Preserved Ejection Fraction: A Novel Framework to Explain Pathogenesis and Guide Treatment. *J Am Coll Cardiol.* 2025;86(16):1269-373. doi: 10.1016/j.jacc.2025.06.055.
2. Eaton CB, Pettinger M, Rossouw J, Martin LW, Foraker R, Quddus A, et al. Risk Factors for Incident Hospitalized Heart Failure with Preserved versus Reduced Ejection Fraction in a Multiracial Cohort of Postmenopausal Women. *Circ Heart Fail.* 2016;9(10):e002883. doi: 10.1161/CIRCHEARTFAILURE.115.002883.
3. Kasiakogias A, Rosei EA, Camafort M, Ehret G, Faconti L, Ferreira JP, et al. Hypertension and Heart Failure with Preserved Ejection Fraction: Position Paper by the European Society of Hypertension. *J Hypertens.* 2021;39(8):1522-45. doi: 10.1097/HJH.0000000000002910.
4. Basile C, Merolla A, Mancusi C, De Luca C, Fucile I, Canonico ME, et al. Effect of Incretin-Based Therapies on Blood Pressure: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Eur J Prev Cardiol.* 2026;33(7):1210-7. doi: 10.1093/eurjpc/zwaf560.
5. Yang M, Kondo T, Jhund PS, Alcocer-Gamba MA, Borleffs CJW, Chiang CE, et al. Geographical Variation in Patient Characteristics and Outcomes in Heart Failure with Mildly Reduced and Preserved Ejection Fraction. *Eur J Heart Fail.* 2024;26(8):1788-803. doi: 10.1002/ehf.3352.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença de atribuição pelo Creative Commons