

**Editor Chefe / Editor-in-Chief**

Prof. J. Braz Nogueira

**Editor Adjunto / Deputy Editor**

Prof. Luís Bronze

**Conselho Científico Nacional e Internacional**  
**National and International Scientific Board**

Prof. Agostinho Monteiro

Dr. Fernando M. Gonçalves

Dr. Fernando Pinto

Prof. Jorge Polónia

Dr. José Alberto Silva

Prof. José Mesquita Bastos

Dr. José Nazaré

Prof. Luís Martins

Prof. Manuel Bicho

Dr. Manuel Carvalho Rodrigues

Dr. Manuel Viana

Prof. Miguel Castelo-Branco

Dr. Pedro Damião

Prof. Pedro Guimarães Cunha

Dr. Rasiklal Ranchhod

Dra. Rosa de Pinho

Dr. Vítor Paixão Dias

**Conselho Redactorial / Editorial Board**

Dr. Alípio Araújo

Dr. Filipe Machado

Dra. Francisca Abecasis

Dra. Heloísa Ribeiro

Dr. Lima Nogueira

Dr. Luís Nogueira Silva

Dr. Rogério Ferreira

Dr. Vasco Varela

Dra. Vitória Cunha

**EDITORIAL**

É com profunda tristeza que elaboramos este editorial do 1º número de 2026 da Revista Portuguesa de Hipertensão e risco cardiovascular. O nosso querido amigo e administrador da revista dr. Miguel Santa Martha faleceu em Dezembro último, cerca de 3-4 anos após diagnóstico de doença oncológica e de vários esquemas terapêuticos que incluíram transplante de medula. O que mais destacar no Miguel? Além da sua amizade e competência mantidas intocáveis durante estes 19 anos de publicação da Revista de que eu fui editor chefe desde o 1º número, o seu entusiasmo, a sua persistente capacidade de ultrapassar dificuldades que por vezes surgiam no secretariado editorial, a sua boa disposição e simpatia, a sua capacidade de diálogo com a indústria farmacêutica, e, nos últimos tempos, a resiliência perante a doença, resiliência esta ajudada certamente pela sua crença religiosa e apoio familiar inexcedível.

Recordo que o 1º número data de Setembro/Outubro de 2007 durante a presidência da direcção da nossa Sociedade do prof. Luis Martins a quem se deve a iniciativa de iniciar a sua publicação como órgão oficial da Sociedade Portuguesa de Hipertensão, e cujos objectivos fundamentais enunciados eram contribuir para uma maior divulgação dos trabalhos clínicos e de investigação de particular interesse ou polémicos privilegiando os nacionais, publicação de casos clínicos, editoriais, estados-da-arte, *guidelines* e comunicações, em especial, as apresentadas nos Congressos da nossa Sociedade. Com maior ou menor dificuldade e



com a imprescindível colaboração no secretariado editorial do Miguel Santa Martha estes objectivos foram sendo cumpridos contribuindo a Revista Portuguesa de Hipertensão como plataforma para uma maior visibilidade da clínica e investigação sobre hipertensão em Portugal. Mais recentemente, a indexação da Revista, durante a Direcção do prof. Luis Bronze e com o empenho e eficiência administrativa do Miguel, contribuiu para cimentar a sua posição como Revista nacional de referência sobre hipertensão e risco cardiovascular.

Este um diminuto recordatório do que se passou durante a publicação da nossa Revista nestes 19 anos a que o nome do dr. Miguel Santa Martha fica indelevelmente associado.

Foi resolvido, entretanto, apesar das limitações de secretariado resultantes do inesperado precoce falecimento do Miguel, fazer a publicação deste número da nossa Revista com alguns dos últimos trabalhos por ele recebidos para futura primeira avaliação pelos



editores. Fica este número como marco da sua última imprescindível colaboração na Revista.

No interessante trabalho de Carolina Costa e colabs da USF Vale do Vouga, S. João da Madeira faz-se um estudo observacional retrospectivo num período de 10 anos de 160 hipertensos com complicações cardiovasculares major com o objetivo de os caracterizar clínica e laboratorialmente tentando avaliar a sua associação com doença renal crónica (DRC). Como seria expectável, os eventos cardiovasculares mais frequentes foram a doença isquémica cardíaca e o AVC sendo apreciável a prevalência de DRC (13%). A dislipidemia, excesso de peso/obesidade, diabetes foram as comorbilidades mais frequentes sendo de destacar, relativamente a terapêutica, que a maioria estava a fazer IECA/ARAI e estatinas mas, contrariamente ao que é recomendado particularmente em hipertensos diabéticos e/ou com DRC e/ou ICC só 1,9%

faziam inibidores SGLT2 o que evidencia o necessário combate à provável inércia médica para uma optimização terapêutica neste grupo de doentes hipertensos de especial gravidade.

No trabalho de Joana Miragaia e colabs. da USF da Luz, Lisboa analisam-se, num estudo retrospectivo transversal, 258 diabéticos tipo 2 com insuficiência renal (esta presente em 39% dos diabéticos tipo 2 registados), em que mais de 90% eram hipertensos, seguidos regularmente na USF em que a respetiva codificação de insuficiência renal foi ou não feita (codificação esta devidamente realizada apenas em 27%), verificando-se diferenças significativas no que diz respeito à maior gravidade e medicação prescrita mais adequada nos devidamente codificados.

São também publicados três casos clínicos. O de Filipe Martins e colabs. da ULS da Lezíria, Santarém, analisa um caso de HTA aparentemente resistente em que a não adesão à terapêutica tinha um

papel determinante evidenciando a importância da abordagem holística e multidisciplinar destes doentes. No de Adriana Correia e colabs. da USF Costa Estoril descreve-se um caso de amiloidose cardíaca muito bem documentado enfatizando os desafios diagnósticos colocados e, por fim, no de Andreia Godinho Sousa e colabs. das USF Famílias e Nova Este da ULS Entre Douro e Vouga é descrito um caso de insuficiência mitral por rotura de corda tendinosa, num doente com risco cardiovascular elevado, assintomático, que necessitou de intervenção cirúrgica urgente sendo exemplo da importância dum adequado seguimento em Medicina Geral e Familiar.

Por fim fazemos votos para que o nosso 20º Congresso tenha o êxito científico e social habitual e contribua para atualização e troca de conhecimentos entre todos os que se interessam por HTA e risco cardiovascular.

J. Braz Nogueira  
<https://doi.org/10.58043/rphrc.200>