

Effect of Dietary Sodium on Blood Pressure  
A Crossover Trial

JAMA December 19, 2023 Volume 330, Number 23

**IMPORTÂNCIA** As recomendações dietéticas de sódio são debatidas em parte devido à variação sanguínea da pressão (PA) em resposta à ingestão de sódio. Além disso, o efeito da PA em resposta do sódio na dieta entre indivíduos que tomam medicamentos anti-hipertensivos é pouco estudada.

**OBJETIVOS** Examinar a distribuição da resposta intra-individual da PA ao sódio dietético, a diferença na PA entre indivíduos alocados para consumir primeiro uma dieta com alto ou baixo teor de sódio, e se estes variaram de acordo com a PA basal e o uso de medicamentos anti-hipertensivos.

**PROJETO, CONFIGURAÇÃO E PARTICIPANTES** Ordem de dieta alocada prospectivamente com cruzamento em participantes comunitários inscritos entre abril de 2021 e fevereiro de 2023 em 2 cidades dos EUA. Um total de 213 indivíduos com idade entre 50 e 75 anos, incluindo aqueles com normotensão (25%), hipertensão controlada (20%), hipertensão não controlada (31%) e hipertensão não tratada (25%), compareceram a uma consulta inicial enquanto consumiam sua dieta habitual, depois completaram dietas com alto e baixo teor de sódio por 1 semana.

**INTERVENÇÃO** Alto teor de sódio (aproximadamente 2.200 mg de sódio adicionados diariamente à dieta habitual) e dietas com baixo teor de sódio (aproximadamente 500 mg por dia no total).

**PRINCIPAIS RESULTADOS E MEDIDAS** Média da PA sistólica e diastólica, pressão arterial média e pressão de pulso, ambulatorial de 24 horas .

**RESULTADOS** Entre os 213 participantes que completaram consultas de dieta com alto e baixo teor de sódio, a idade média era de 61 anos, 65% eram mulheres e 64% eram negros. Dieta consumida habitualmente, dietas com alto teor de sódio e baixo teor de sódio, as medidas medianas de PA sistólica dos participantes foram 125, 126, e 119 mmHg, respectivamente. A alteração mediana intra-individual na pressão arterial média entre dietas com alto e baixo teor de sódio foi de 4 mmHg (IQR, 0-8 mmHg;  $P < 0,001$ ), o que não difere significativamente de acordo com o status de hipertensão. Em comparação com a dieta rica em sódio, a dieta hipossódica induziu declínio da pressão arterial média em 73,4% dos indivíduos. O limiar comumente usado de um declínio de 5 mmHg ou mais na pressão arterial média entre uma dieta rica em sódio e pobre em sódio classificou 46% dos indivíduos como "sensíveis ao sal". No final da primeira semana de intervenção dietética, a diferença média da PA sistólica entre os indivíduos alocados para uma dieta rica em sódio versus uma dieta pobre em sódio foi de 8 mmHg (IC 95%, 4-11 mmHg;  $P < 0,001$ ), sendo semelhante entre os subgrupos de idade, sexo, raça, hipertensão, pressão arterial basal, diabetes e índice de massa corporal. Os eventos adversos foram leves, relatados por 9,9% e 8,0% dos indivíduos enquanto consomem dietas com alto e baixo teor de sódio, respectivamente.

**CONCLUSÕES E RELEVÂNCIA** A redução do sódio na dieta reduziu significativamente a PA na maioria de adultos de meia-idade a idosos. O declínio na PA de uma dieta rica em sódio para baixa foi independente do estado de hipertensão e do uso de medicação anti-hipertensiva, foi consistente entre os subgrupos e não resultou em eventos adversos excessivos.

**COMENTÁRIOS:**

A recomendação de uma dieta com baixo teor de sódio em hipertensos é realizada em nossa prática clínica, entretanto estudos em pacientes em tratamento são escassos. O presente estudo avaliou o impacto da ingestão de sódio sobre a pressão arterial em indivíduos de meia idade. Neste estudo prospectivo, em crossover, uma semana de dieta com baixo teor de sódio resultou em uma redução média de 8 mmHg na pressão sistólica comparada com a dieta com alto teor. A dieta com baixo teor reduziu a pressão sistólica em aproximadamente 75% dos pacientes em comparação ao alto teor. Os efeitos da redução do sódio da dieta na pressão arterial foi comparável com medicações anti-hipertensivas de primeira linha comumente usados

Fábio Argenta

Cardiologista

CRM-MT 4194

RQE 2859

Presidente da SBC MT (22/23)

Membro Titular da Comissão Eleitoral e de Ética Profissional da Sociedade Brasileira de Cardiologia (24/26)

Rogério Toshio Passos Okawa

Cardiologista pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Doutor pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Professor da Universidade Estadual de Maringá