

**SOBRECARGA VENTRICULAR ESQUERDA EM ATLETAS: DIAGNÓSTICO
E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS**

Sthefany Lima Godoi (sthefany.godoi@sou.unaerp.edu.br)

Luara Bela Rocha Gomes (luara.gomes.7140@gmail.com)

Carlos Wagner Leal Cordeiro Júnior (carlos.leal@uni9.edu.br)

Introdução: A sobrecarga ventricular esquerda (SVE) é comum em atletas de alta performance devido ao aumento da demanda cardiovascular durante o exercício intenso. Embora geralmente fisiológica, a SVE pode se confundir com condições patológicas, como a cardiomiopatia hipertrófica. **Objetivo:** Revisar a prevalência, diagnóstico e implicações clínicas da sobrecarga ventricular esquerda em atletas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2010 e 2023 nas bases de dados PubMed e Scopus. Foram incluídos estudos que abordaram a SVE em atletas, com foco na diferenciação entre mudanças fisiológicas e patológicas. **Critérios de inclusão** envolveram estudos observacionais, revisões sistemáticas e ensaios clínicos relevantes ao tema. **Resultados:** A revisão incluiu dezenove estudos que cumpriram os critérios de inclusão, totalizando uma amostra de 3.850 atletas, provenientes de diversas modalidades, incluindo resistência (como corrida de longa distância e ciclismo) e força (como levantamento de peso). A prevalência de SVE variou consideravelmente entre os estudos, com taxas observadas de até 40% em atletas de resistência, enquanto atletas de força apresentaram uma prevalência menor, mas ainda significativa. Os estudos analisados indicaram que a SVE em atletas se manifesta tipicamente como um aumento

simétrico da massa ventricular, acompanhado por uma espessura moderada da parede do ventrículo esquerdo, sem comprometer a função diastólica. A diferenciação entre a SVE fisiológica e a cardiomiopatia hipertrófica revelou-se desafiadora, mas possível através de métodos de imagem avançados. A ressonância magnética cardíaca (RMC) foi particularmente eficaz na avaliação detalhada da morfologia cardíaca, permitindo a medição precisa da massa ventricular e a análise da composição do tecido miocárdico. Em diversos estudos, a RMC foi capaz de identificar características distintivas, como a ausência de fibrose miocárdica, que é comum na cardiomiopatia hipertrófica, mas rara em atletas com SVE fisiológica. Além da RMC, o ecocardiograma tridimensional também se mostrou útil, oferecendo uma visualização precisa da anatomia cardíaca em movimento, o que facilitou a diferenciação entre hipertrofia simétrica (fisiológica) e assimétrica (patológica). Em alguns casos, testes funcionais adicionais, como o teste de esforço cardiopulmonar, foram empregados para avaliar a resposta do coração ao exercício, auxiliando na confirmação do diagnóstico. Conclusões: A SVE em atletas é geralmente uma adaptação fisiológica ao exercício intenso, refletindo um aumento benigno da massa ventricular em resposta ao treinamento. No entanto, a diferenciação entre mudanças fisiológicas e patológicas é crucial para prevenir complicações. Métodos de imagem avançados, como a ressonância magnética cardíaca, desempenham um papel essencial na avaliação detalhada da estrutura e função ventricular. A conscientização e o reconhecimento das características distintivas da SVE fisiológica em atletas são fundamentais para garantir diagnósticos precisos e intervenções apropriadas.

Palavras-chave: hipertrofia ventricular esquerda; atletas; ressonância magnética cardíaca.