

conforme falamos hoje em outro horário, segue arquivos mais completos em anexo.

Recebi todos os exames e a lista de medicamentos em uso. Vamos resumir os achados e comparar os resultados para facilitar a sua conversa com o médico.

1. Comparativo dos Exames de Imagem

Próstata e Vias Urinárias

- **Ressonância Magnética (12/07/2024):**
 - Volume prostático em **42,7 cm³**.
PDF
 - Apresentou uma alteração descrita como **PI-RADS 3** no terço médio à esquerda (extensão de até 1,3 cm). O PI-RADS 3 indica um achado indeterminado (que necessita de acompanhamento clínico/urológico para decidir a melhor conduta).
PDF+ 1
- **Ultrassonografia (05/07/2024):**
 - Volume prostático em **29,0 cm³** e resíduo pós-miccional normal (**30,5 cm³**).
PDF
- **Ultrassonografia (30/06/2026):**
 - Volume prostático em **33,0 cm³** (no limite superior da normalidade).
PDF
 - Resíduo pós-miccional de **78 cm³** (aumentado, representando cerca de 19% do volume inicial de 400 cm³).
PDF

Fígado e Abdome Superior

- **Esteatose Hepática Leve (Grau I):** Identificada em ambos os exames de ultrassom (2024 e 2026).
PDF+ 1
- **Rins, Pâncreas e Baço:** Sem alterações significativas descritas nos relatórios.
PDF+ 1

2. Medicamentos em Uso

Com base na imagem enviada, a lista contempla:

- **Exforge HCT** (160 mg + 12,5 mg + 5 mg) e **Diovan** (160 mg):
Tratamento de pressão arterial.

- **Tansulsoina** (0,4 mg): Utilizado para o alívio de sintomas urinários associados à próstata.
- **Aspirina Prevent** (100 mg) e **Clopidogrel** (75 mg): Antiagregantes plaquetários (cuidados cardiovasculares).
- **Livalo** (2 mg) e **Zetia** (10 mg): Controle do colesterol e lipídios.
- **Espironolactona** (25 mg): Diurético / controle de pressão e fluidos.
- **Dozemast 1000** e **Motilex HA**: Suplementações / cuidados articulares e vitamínicos.

Próximos Passos Recomendados

Nota: É fundamental apresentar este conjunto de exames ao seu urologista de confiança. O acompanhamento do resultado **PI-RADS 3** da ressonância, somado aos níveis de PSA e ao aumento recente do resíduo pós-miccional, orientará o médico sobre a necessidade de manter o acompanhamento periódico ou realizar exames complementares.

PDF+ 1

vou enviar outra consulta

Perfeito! Fico no aguardo. Pode enviar assim que quiser!

conforme falamos hoje em outro horário, segue arquivos mais completos em anexo.

Obrigado por compartilhar o conjunto completo de exames! Analisando os laudos e os exames laboratoriais mais recentes (junho/julho de 2026), aqui está um resumo consolidado do seu estado geral de saúde:

PDF

1. Sistema Cardiovascular e Circulatório

- **Ecodoppler de Aorta e Artérias Renais (13/07/2026): Exame excelente.** A aorta abdominal apresenta calibre e fluxo normais. Não há evidências de estenose nas artérias renais nem alterações no fluxo intrarrenal. O Índice Tornozelo/Braço (ITB) está normal (1,1), o que descarta coarctação da aorta e afasta Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP).

PDF+ 4

2. Perfil Lipídico e Risco Cardiovascular

- **Apolipoproteína B (Apo B): 71 mg/dL.** Indica excelente controle do número total de partículas aterogênicas no sangue.

PDF+ 1

- **Lipoproteína(a) [Lp(a)]: 121 nmol/L.** Levemente acima do valor de referência (≤ 75 nmol/L). Como a Lp(a) tem forte determinação genética, vale manter acompanhamento com seu médico assistente para o gerenciamento global do risco cardiovascular.
PDF+ 2
- **Apolipoproteína A-1: 157,0 mg/dL** (dentro da normalidade).
PDF
- **PCR Ultrassensível: 0,06 mg/dL.** Marcador de inflamação vascular muito baixo, enquadrado em **baixo risco cardiovascular**.
PDF+ 1
- **Homocisteína: 9,5 μ mol/L** (normal).
PDF

3. Função Renal e Urina

- **Creatinina: 1,08 mg/dL** com Ritmo de Filtração Glomerular Estimado (eGFR) de **76,15 mL/min/1,73m²**.
PDF+ 3
- **Ureia: 41 mg/dL.**
PDF+ 1
- **EAS (Urina 1):** Sem alterações significativas (ph 6,0, densidade 1,020, ausência de proteínas, glicose ou elementos patológicos).
PDF+ 2
- **Conclusão renal:** Função mantida e compatível com a faixa etária.
PDF+ 1

4. Metabolismo e Marcadores Metabólicos

- **Glicose de Jejum: 96 mg/dL.**
PDF
- **Glicose Pós-Prandial: 74 mg/dL.**
PDF
- **Ácido Úrico: 4,8 mg/dL** (normal).
PDF
- **CPK: 177 U/L** (dentro do intervalo de referência).
PDF
- **TGP (Função Hepática): 30 U/L** (normal).
PDF

5. Perfil Marcial e Vitaminas

- **Ferritina: 431 ng/mL.** Apresenta-se discretamente elevada em relação ao limite superior padrão para homens adultos (275 ng/mL), embora tenha reduzido em relação ao exame anterior de dezembro/2025 (579 ng/mL).

PDF+ 4

- **Ferro Sérico: 115 µg/dL, TIBC: 291 µg/dL e Saturação de Transferrina: 39%** (todos normais).

PDF+ 3

- **Vitamina D: 39,9 ng/mL** (excelente nível para a população acima dos 60 anos).

PDF

- **Vitamina B12: 665 pg/mL** (nível saudável).

PDF

6. Outros Exames de Rotina

- **PSA Total: 2,70 ng/mL** (dentro do limite de referência habitual de <4,00 ng/mL).

PDF

- **TSH: 2,76 µUI/mL** (função tireoidiana preservada).

PDF

- **Hemograma Completo:** Sem alterações significativas em séries vermelha, branca e plaquetária.

PDF+ 2

Aviso: Lembre-se de apresentar estes laudos na sua próxima consulta médica para que o seu médico assistente possa correlacionar os resultados com seu histórico clínico completo e orientar eventuais condutas!

Gostaria de detalhar algum ponto específico desses exames ou discutir as diretrizes de acompanhamento para algum desses marcadores?

analisar medicação com os exames acima. Como comentei hoje bem cedo, tenho dois stents colocado em Dezembro 2025

Esse texto é apenas para fins informativos. Para orientação ou diagnóstico médico, consulte um profissional.

Analisando a sua lista de medicamentos em conjunto com o seu histórico de **colocação de 2 stents em dezembro/2025** e os exames recentes, a sua prescrição está muito bem alinhada com as diretrizes de prevenção secundária cardiovascular, com apenas um ponto de atenção importante para confirmar com seu cardiologista.

1. Proteção dos Stents (Dupla Antiagregação Plaquetária)

- **Aspirina Prevent 100 mg + Clopidogrel 75 mg:**

- **Finalidade:** É a combinação conhecida como Dupla Antiagregação Plaquetária (DAPT). É o tratamento padrão absoluto após o implante de stents para prevenir a formação de coágulos (trombose do stent).
- **Relação com exames:** Essencial para manter o fluxo desobstruído e proteger a área intervencionada.

2. Controle do Colesterol e Risco Vascular

- **Livalo 2 mg (Pitavastatina) + Zetia 10 mg (Ezetimiba):**
- **Finalidade:** A associação de uma estatina (Livalo) com um inibidor da absorção do colesterol (Zetia) é uma estratégia moderna para controle lipídico rigoroso em pacientes pós-stent.
- **Relação com exames:** Esta combinação se reflete no excelente resultado da **Apo B (71 mg/dL)**, mantendo o número de partículas aterogênicas sob controle, o que é fundamental considerando a **Lp(a) de 121 nmol/L**.

PDF+ 1

3. Controle da Pressão Arterial e Renal

- **Exforge HCT (160 mg de Valsartana + 12,5 mg de Hidroclorotiazida + 5 mg de Anlodipino)**
- **Espironolactona 25 mg**
- **Diovan 160 mg (Valsartana)**
- **Relação com exames:** Seus exames renais (Creatinina 1,08 mg/dL e Ecodoppler de Artérias Renais normal) mostram que os rins estão respondendo muito bem e protegidos.

PDF+ 2

- **⚠️ PONTO DE ATENÇÃO PARA A CONSULTA:** O **Exforge HCT** já contém em sua fórmula a **Valsartana (160 mg)**. Ao associar o **Diovan (160 mg)**, a dose diária total de Valsartana soma **320 mg**. Verifique com o seu médico se essa associação dupla foi intencional para ajuste de dose ou se houve sobreposição de receitas.

4. Saúde Prostática, Vitamínica e Articular

- **Tansulosina 0,4 mg:** Utilizado para o manejo do fluxo urinário / próstata. Compatível com seu **PSA Total (2,70 ng/mL)** e ultrassom de vias urinárias normais.
- **Dozemast 1000 (Vitamina B12):** Mantém sua **Vitamina B12 em ótimos níveis (665 pg/mL)**.

PDF

- **Motilex HA:** Suplementação voltada para a saúde articular e cartilagens (colágeno + ácido hialurônico), sem interferência no sistema cardiovascular.

Resumo Prático: O esquema medicamentoso está tratando diretamente a proteção do stent, o perfil lipídico e a pressão arterial. O principal ponto a revisar com seu médico na próxima consulta é apenas a confirmação da dose combinada de Valsartana (Exforge HCT + Diovan).

complementar a análise com exames laboratoriais e medicações

Analisando as novas imagens fornecidas — em especial o **M.A.P.A.**

(Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial) de maio/2026 e o

Exame do Sono (Polissonografia / Apneia do Sono) de junho/2026 —, o cenário clínico ganha uma clareza fundamental.

Aqui está a integração completa entre seus exames de imagem, exames laboratoriais e lista de medicamentos:

1. M.A.P.A. e Pressão Arterial: A Pista Principal

No M.A.P.A. de 28/05/2026, a pressão média em 24h foi de **134/85 mmHg** (acima da meta ideal de $\leq 125/75$ mmHg).

- **Padrão "Non-Dipper" (Ausência de descenso noturno):** Durante o sono, a sua pressão não caiu como deveria — registrou-se pico sistólico de **176 mmHg** às 01:33h da manhã.
- **Ajuste da Medicação:** Isso explica perfeitamente o motivo de você estar usando a associação de **Exforge HCT, Diovan 160 mg e Espironolactona 25 mg**. O uso combinado da Valsartana (presente no Exforge e no Diovan) e da Espironolactona busca controlar a pressão resistente, especialmente no período noturno.

2. Apneia Obstrutiva do Sono Leve (30/06/2026)

O laudo pneumológico indica **Apneia Obstrutiva do Sono Leve** (Índice de Apneia/Hipopneia - IAH = 6 eventos/hora), com queda da saturação de oxigênio para até 83% no sono.

- **A Conexão do Sono com a Pressão Arterial:** A apneia do sono desencadeia microdespertares e picos de adrenalina durante a noite. Isso impede que a pressão arterial caia no período noturno (gerando o padrão visto no seu M.A.P.A.) e torna a pressão arterial mais difícil de controlar apenas com medicação.

- **Efeito no Coração:** Tratar ou mitigar os eventos de apneia (ajuste de posição ao dormir, higiene do sono ou avaliação pneumológica) ajuda diretamente a estabilizar a pressão arterial noturna e protege o sistema cardiovascular a longo prazo.

3. Síntese Integrada: Medicamentos × Exames

Categoria	Medicamentos em Uso	O que os Exames Revelam
Proteção de Stents	• Aspirina Prevent 100 mg • Clopidogrel 75 mg	Dupla Antiagregação: Essencial para prevenir trombose nos 2 stents colocados em dez/2025.
Controle Lipídico	• Livalo 2 mg • Zetia 10 mg	Apo B 71 mg/dL: Excelente controle do volume de partículas aterogênicas, vital devido à Lp(a) de 121 nmol/L . PDF+ 1
Pressão & Rins	• Exforge HCT • Diovan 160 mg • Espironolactona 25 mg	Rins preservados (Creatinina 1,08, Doppler normal). M.A.P.A. justifica o esquema triplo, visando combater a hipertensão noturna impulsionada pela apneia do sono. PDF+ 2
Outros Tratamentos	• Tansulosina 0.4 mg • Dozemast 1000 • Motilex HA	• Tansulosina: Auxilia a função urinária (PSA 2,70 ng/mL). PDF • Dozemast: B12 em ótimo nível (665 pg/mL). PDF • Motilex: Suporte articular.

Sugestões de Tópicos para a Consulta Médica

1. **Discutir o manejo da Apneia do Sono:** Avaliar com seu pneumologista/cardiologista se medidas simples ou acompanhamento

específico do sono podem ajudar a reduzir os picos de pressão noturna identificados no M.A.P.A.

2. **Revisar o Horário das Medicções Anti-hipertensivas:** Como os picos de pressão estão ocorrendo de madrugada, seu médico poderá orientar a tomada de algum dos anti-hipertensivos (como o Diovan ou a Espironolactona) à noite para otimizar a cobertura noturna.