

Benefícios da Coenzima Q10 nas Doenças Cardiovasculares

Elba Maria de Oliveira SILVA¹
Bruna ALMEIDA²
Faculdade Laboro, DF

RESUMO

A CoQ10 é uma substância lipossolúvel produzida endogenamente e sintetizada no interior das mitocôndrias, que pode ser utilizada em pacientes em tratamento de doenças cardiovasculares uma vez que os estudos mostram que a administração deste suplemento contribui para uma melhor função cardíaca.

PALAVRAS-CHAVE: Coenzima Q10; ubiquinol; doença cardiovascular.

A Coenzima Q10 conhecida também como CoQ10, uma substância lipossolúvel produzida endogenamente e sintetizada no interior das mitocôndrias. Existem duas formas de CoQ10: ubiquinona e ubiquinol. (Zozina, et al 2018). Este trabalho apresenta como objetivo relatar os benefícios da coenzima Q10 nas doenças cardiovasculares. Foi feita uma pesquisa nas bases de dados do Google Acadêmico, Pubmed, com os seguintes descritores “coenzima Q10”, “ubiquinol”, “doença cardiovascular”.

Doença cardiovascular é uma das principais causas de mortalidade e morbidade no mundo e a cada dia vem crescendo o número de casos. A maioria das pessoas que desenvolvem insuficiência cardíaca morrem nos primeiros cinco anos. Os tecidos do miocárdio de indivíduos com doença cardiovascular (DCV) são deficientes de Coenzima Q10. (Jafari, et al,2018)

² Trabalho apresentado para disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 20 de junho de 2020

¹ Aluno do **Nutrição Clínica Funcional**/, e-mail: elbanutri@gmail.com

² Orientadora do trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestre em Comunicação. e-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

As funções da coenzima Q10 é ser antioxidante, geradora de energia celular e anti-inflamatória levando benefícios ao tratamento das doenças cardiovasculares. (Camacho, et al 2018).

Um estudo realizado sobre os efeitos do tratamento com CoQ10 a longo prazo, usando a suplementação de coenzima Q10(200mg/dia) juntamente com selênio (200mg como levedura selenizada), em uma população de idosos suecos, mostrou uma redução na mortalidade cardiovascular, como melhora na função cardíaca avaliada nos exames cardiológicos. (Alehagen, et al 2015).

Raizner, relata em seu artigo, sobre o estudo Q-SYMBIO que avaliou pacientes com insuficiência congestiva crônica (ICC) e que foram suplementados com a CoQ10, onde houve uma redução de mortes por doenças cardiovasculares, melhora na ejeção do ventrículo esquerdo, e conseqüentemente o número de hospitalizações por insuficiência congestiva crônica (ICC) foi reduzido. Além disso, os pesquisadores desse estudo concluíram que o uso a longo prazo com coenzima Q10 em pacientes com ICC é seguro e melhora os sintomas clínicos adversos.

Portanto, de acordo com os estudos parece claro que a suplementação de CoQ 10 é segura, bem tolerada, traz benefícios e é recomendado para os pacientes em riscos ou diagnosticado com doença cardiovascular, melhorando os sintomas de ICC e com potencial no uso da prevenção e tratamento de DCV, particularmente a insuficiência cardíaca. Deixando claro que CoQ10 é uma suplementação que deve ser utilizada junto com o tratamento convencional.

REFERÊNCIAS

ALEHAGEN, Urban; AASETH, Jan; JOHANSSON, Peter. **Reduced cardiovascular mortality 10 years after supplementation with selenium and coenzyme Q10 for four years: follow-up results of a prospective randomized double-blind placebo-controlled trial in elderly citizens.** *PloS one*, v. 10, n. 12, p. e0141641, 2015.

Hernández-Camacho JD, Bernier M, López-Lluch G, Navas P. **Coenzyme Q₁₀ Supplementation in Aging and Disease.** *Front Physiol.* 2018; 9:44. Publisher 2018 Feb 5.

Jafari M, Mousavi SM, Asgharzadeh A, Yazdani N. **Coenzyme Q10 in the treatment of heart failure: A systematic review of systematic reviews.** *Indian Heart J.* 2018;70 Suppl 1(Suppl 1): S111-S117.

Raizner AE. **Coenzyme Q₁₀.** *Methodist Debakey Cardiovasc J.* 2019;15(3):185-191.

Zozina VI, Covantev S, Goroshko OA, Krasnykh LM, Kukes VG. **Coenzyme Q10 in Cardiovascular and Metabolic Diseases: Current State of the Problem.** *Curr Cardiol Rev.* 2018;14(3):164-174.