



EFEITO DA TIRZEPATIDA SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Thalyse Rossignoli Pereira, Rodrigo Guilherme Varotti Pereira, Marcelo Luiz Peixoto Sobral
Centro Universitário das Américas – São Paulo

Eixo Temático: E2. Saúde nutricional e metabólica

Introdução

A obesidade e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) são importantes fatores de risco cardiovascular e apresentam estreita relação fisiopatológica. A tirzepatida, agonista dual de GIP e GLP-1, promove perda de peso e melhora metabólica, além de possíveis efeitos favoráveis sobre a pressão arterial. Estudos sugerem que seu efeito anti-hipertensivo ocorre principalmente pela redução do peso, podendo também envolver mecanismos vasculares e metabólicos.

Objetivo

Analisar o efeito da tirzepatida na redução da pressão arterial sistêmica em adultos com ou sem diabetes mellitus tipo 2.

Métodos

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, conforme as recomendações do PRISMA 2020. As buscas foram conduzidas nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Tirzepatida” e “Pressão Arterial”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados entre 2023 e 2026, em português ou inglês, que avaliaram a relação entre o uso de tirzepatida e a pressão arterial, incluindo estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, **18 estudos compuseram a amostra final.**

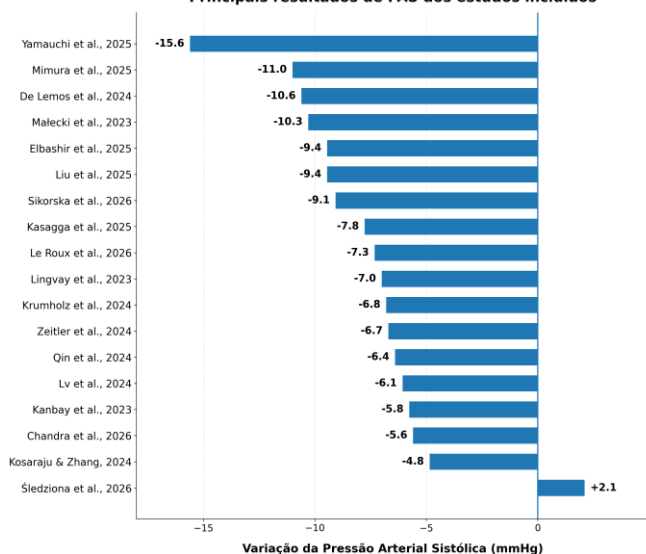
Conclusão

A tirzepatida demonstrou redução clinicamente relevante da pressão arterial, principalmente da PAS. O efeito pareceu maior em indivíduos com níveis pressóricos basais elevados e maior perda de peso, que constitui o principal mecanismo envolvido. A heterogeneidade entre populações, doses, duração do tratamento e métodos de aferição limita comparações diretas. Estudos de longo prazo são necessários para confirmar a sustentabilidade desses efeitos.

Resultados

A maioria dos estudos demonstrou redução da pressão arterial (PA), principalmente da PA sistólica (PAS), com reduções aproximadamente entre **4 e 15 mmHg**, enquanto a PA diastólica (PAD) apresentou reduções geralmente entre **2 e 5 mmHg**. Os efeitos foram observados em indivíduos com obesidade, sobrepeso, diabetes mellitus tipo 2, síndrome metabólica e doença renal crônica. A magnitude da redução foi maior em indivíduos com níveis pressóricos basais mais elevados e maior perda ponderal.

Principais resultados de PAS dos estudos incluídos



Valores em mmHg; valores negativos representam redução da PAS. Os resultados não constituem comparação direta entre os estudos.

Os resultados apresentaram heterogeneidade quanto às características da população, doses utilizadas, duração do tratamento e métodos de aferição da pressão arterial, devendo ser interpretados considerando as particularidades de cada estudo, e não como uma comparação direta entre os diferentes resultados.

Acesse o trabalho
na íntegra!

