



Caro leitor,

Você acabou de receber o resultado de um **score de cálcio coronariano** — ou conhece alguém que recebeu — e o número saiu maior do que zero. 30. 130. 400. 1.200. Pouco importa. O que importa é que **existe um plano**, e ele não passa por cateterismo preventivo, stent, ponte ou qualquer intervenção invasiva. Passa por **3 golpes precisos**, dados em sequência, que **estabilizam, regridem e selam** a placa que já está lá.

Esses 3 golpes são conhecidos da cardiologia preventiva mais avançada do mundo (Cleveland Clinic, Brigham, Karolinska) — e absolutamente **ignorados** pelo cardiologista de plantão que só sabe pedir cateter. **Amigos iluministas** do século XVIII já ensinavam que **toda pedra bruta pode ser lapidada**: a arte está em saber onde golpear, com que martelo e quantas vezes.

Este livro te entrega: o que **realmente** mede o score de cálcio (e o que ele **não** mede), por que pontuações altas **não são sentença**, os **3 golpes** em ordem (K2-MK7 + D3 → Lp(a)/ApoB → EPA + Zona 2), o **cronograma de 6 meses** com exames de controle, e o **protocolo de estabilização** que transforma placa mole em placa selada — a única que **não rompe e não mata**.

Com firmeza,

— **Dr. Walter PIN**



O que o score de cálcio realmente mede



Figura 1 — Tomografia de coronárias com pontos brilhantes de cálcio. Cada ponto branco é uma pedra bruta. Algumas pedem lapidação. Nenhuma pede dinamite.

O score CAC (Coronary Artery Calcium) é uma **tomografia de baixíssima radiação** (1 mSv — menos que uma mamografia) que conta em **unidades Agatston** a quantidade de cálcio depositado nas três coronárias. É o **melhor preditor isolado de infarto em pessoas assintomáticas** dos últimos 25 anos (estudo MESA, 6.800 pessoas, 17 anos de seguimento).

INTERPRETAÇÃO CLÁSSICA

- **0 (zero)** — risco baixíssimo. Repetir em 5 anos.
- **1–99** — risco leve. Placa em formação. Hora de agir **agora**.
- **100–399** — risco moderado. Já há doença coronariana subclínica.
- **400–999** — risco alto. Equivalente a quem já infartou.
- **≥ 1.000** — risco muito alto. Vigilância máxima — mas **não cirurgia profilática**.

Aqui está a piscada que ninguém te contou: o cálcio é o **concreto** da placa. Placa **calcificada** = placa **estável** = placa que **não rompe**. Quem morre de infarto morre da placa *mole* (ainda não calcificada). O score alto, paradoxalmente, indica que seu corpo já **aprendeu a estabilizar**. O trabalho do médico inteligente é **continuar calcificando o que existe** — e **impedir que nasçam novas**.

"O cirurgião destrói; o médico lapida." — máxima atribuída a Hermann Boerhaave (1668–1738), o mestre clínico do Iluminismo holandês.