



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

COMPARAÇÃO DO EFEITO A LONGO-PRAZO DA DIETA DE GALINHA E DO ENALAPRIL SOBRE A FUNÇÃO RENAL E PERFIL LIPÍDICO SÉRICO EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 E MICROALBUMINÚRIA. Mello VDF , Zelmanovitz T , Perassolo MS , Hamester G , Weber JB , Albrecht R , Brocker L , Azevedo MJ , Gross JL . Serviço de Endocrinologia e PPG Endocrinologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A microalbuminúria em pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) está associada a aumento da mortalidade por doença cardiovascular e em cerca de 40% destes pacientes progride para nefropatia clínica. A curto prazo uma dieta normoprotéica com substituição da carne vermelha da dieta pela carne de galinha (DG) reduz excreção urinária de albumina (EUA) e melhora o perfil lipídico em pacientes DM2 microalbuminúricos. Objetivos:O objetivo deste ensaio clínico randomizado com cruzamento foi comparar o efeito a longo prazo da DG e enalapril sobre a função renal e perfil lipídico de pacientes DM2 microalbuminúricos. Causística:Durante 12 meses cada paciente foi submetido ao tratamento experimental (DG + placebo ativo-verapamil ou hidralazina) e ao tratamento medicamentoso (dieta conforme recomendação da ADA + enalapril 10mg/dia), com um período de 6 semanas de "wash-out" entre os tratamentos. No início do estudo foram realizadas as medidas da taxa de filtração glomerular (TFG; técnica de injeção única de ^{51}Cr EDTA), EUA (imunoturbidimetria), glicohemoglobina, glicose de jejum, colesterol total (Col-T), triglicerídeos, Col-HDL e Col-LDL, que foram repetidos a cada 4 meses até o final do estudo. Mensalmente foram avaliadas medidas de pressão arterial e antropométricas e de EUA. A aderência às dietas foi confirmada através de registros alimentares com pesagem e estimativa da ingestão protéica através de uréia urinária de 24h. Resultados:Até o momento 10 pacientes (5 mulheres; idade: 54 ± 12 anos; duração de DM $10 \pm 6,5$ anos) completaram pelo menos um dos tratamentos: 8 pacientes a DG e 7 pacientes o tratamento com enalapril. Após 12 meses de uso do enalapril a EUA apresentou uma redução [$59,9(22,6-194,3)$ mg/min vs $24,4(4,0-50,8)$ mg/min; $P < 0,05$] não se observando diferença após a DG [$100,84(40,3-125,1)$ mg/min vs $54,43(19,55-163,7)$ mg/min; $P = 0,415$]. A TFG, o controle glicêmico, perfil lipídico, hematócrito, hemoglobina, proteínas totais séricas, ingestão protéica e índice de massa corporal mantiveram-se estáveis durante os 2 tratamentos. A pressão arterial sistólica diminuiu significativamente durante o uso do enalapril (129 ± 10 vs 116 ± 9 mmHg; $P < 0,05$) o que não ocorreu durante a DG (127 ± 13 vs 122 ± 11 mmHg; $P = 0,41$). Conclusões:Estes dados preliminares sugerem que a adoção de DG a longo prazo teve efeitos menos marcantes do que o enalapril sobre a EUA. Entretanto a estabilização dos valores de EUA por um período de 12 meses pode ter um papel importante na não-progressão da doença renal no DM.