

P 1357**Fatores associados à hipovitaminose D em pacientes com diabetes melito tipo 2 com hipertensão arterial sistêmica**

Maria Elisa Peinado Miller; Andressa Siqueira da Silva; Luiza Ferreira Sperb; Juliano Soares Rabello Moreira; Tatiana Pedroso de Paula; Luciana Verçoza Viana; Mirela Jobim de Azevedo - HCPA

Introdução: Associação inversa da vitamina-D plasmática com a pressão arterial (PA) e índice de massa corporal (IMC) tem sido descrita. A maioria dos pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) são obesos e tem hipertensão arterial sistêmica (HAS), portanto, é possível que nesta população a vitamina-D tenha especial relevância no controle da PA. Objetivo: Avaliar fatores associados à deficiência de vitamina D em pacientes DM2 com HAS. Métodos: Neste estudo transversal a deficiência de vitamina D foi definida como 25(OH)D plasmática <20ng/ml. Foram avaliados: dados antropométricos, dietéticos (ingestão de vitamina D e cálcio), atividade física (questionário padronizado e pedômetro) realizada ou não ao ar livre, estação do ano em que os dados foram coletados, uso de protetor solar e avaliação laboratorial. A PA foi aferida em consultório e por monitorização ambulatorial (MAPA). Foram excluídos pacientes em uso de suplementos vitamínicos, creatinina sérica >2,0 mg/dl, doenças com má absorção gastrointestinal, IMC >40 kg/m². O cálculo de amostra estimou a inclusão de 71 pacientes (poder 80%; alfa 95%). Resultados Preliminares: Foram incluídos 59 pacientes (idade 63,9±9,1 anos, 44% homens, 91,5% brancos, IMC 30,1±4,5 kg/m²) com DM conhecido há 10,0 (1-36) anos e HbA1c 7,6±1,5%. A PA de consultórios foi 145,5±21/82,5±11,7 mmHg. A 25(OH)D plasmática foi 19,6 (5,2-48,9)ng/dl, sendo 54,2% dos pacientes considerados deficientes. No MAPA pacientes deficientes apresentaram maior PA sistólica (mmHg) em 24h (133,1±10,4 vs. 126,2±11,3) e durante o sono (128,0±10,8 vs. 121,2±10,8) e menor número de passos [6463 (5220-9377) vs. 4764 (2756-6812)] quando comparados aos não deficientes (P<0,05 para todas análises). Em análise de regressão logística multivariada, número de passos menor que 5.727 por dia (OR=4,7 IC95% 1,4.16,3) e o uso de protetor solar (OR=8,0 IC95% 1,4.45,8) foram associados à hipovitaminose D. Conclusão: Em pacientes com DM2 e HAS a prevalência de hipovitaminose D é elevada, estando associada à PA sistólica em MAPA, ao uso de protetor solar e atividade física. Unitermos: Vitamina D; Diabetes Melito tipo 2; Hipertensão arterial sistêmica