

A adiposidade abdominal e a proporção de gordura corporal total estão associadas à maior prevalência de doença coronariana. Em pacientes sem DM, a associação entre a adiposidade abdominal e a presença de disfunção endotelial, considerada um marcador mais precoce da doença aterosclerótica, tem sido demonstrada. Entretanto, são escassas as informações sobre a associação entre composição corporal e disfunção endotelial em pacientes com DM tipo 2. Este estudo visa determinar a possível associação entre a composição de gordura corporal e a presença de disfunção endotelial analisada através da vasodilatação dependente do endotélio em pacientes com DM tipo 2. Os pacientes serão selecionados de acordo com os seguintes critérios de exclusão: tabagismo ativo, idade superior a 75 anos, IMC $>40 \text{ kg/m}^2$, triglicérides $> 400\text{mg/dL}$, doenças renais (exceto nefropatia diabética), IC descompensada, presença de má absorção e neuropatia autonômica grave. Será realizada avaliação clínica, nutricional e laboratorial. A avaliação clínica consiste da avaliação do controle metabólico, controle pressórico e detecção de complicações crônicas do DM, especialmente complicações CV. A composição de gordura corporal total será determinada através da bioimpedância direta de multifrequência segmentar (InBody 230, Biospace, Seoul, Coréia). A função endotelial será avaliada através da Ultrassonografia com Doppler de artéria Braquial para analisar o aumento do fluxo sanguíneo induzido pela hiperemia reativa: Dilatação Mediada pelo Fluxo. A alteração da função endotelial consiste em uma vasodilatação menos pronunciada ou ocasionalmente vasoconstricção. A análise estatística consistirá do coeficiente de correlação de Pearson ou Spearman e da análise de regressão linear múltipla. Serão realizados os Testes t de Student ou de Mann-Whitney, e o Teste Exato de Fisher ou Qui-quadrado quando indicados. O número calculado de pacientes necessários será de 230 pacientes.