

Prevalência de Síndrome Metabólica em Crianças e Adolescentes em um Ambulatório de Referência

Paula Daniel de Mello¹, Mariur Gomes Beghetto², Elza Daniel de Mello³
Serviço de Nutrologia - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

¹ Acadêmica de Medicina da UFRGS e Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq (paula.dmello@gmail.com)

² Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS

³ Professora da Faculdade de Medicina da UFRGS

INTRODUÇÃO

A síndrome metabólica (SM) é uma das complicações da obesidade. O diagnóstico de SM, segundo a International Diabetes Federation (IDF), para crianças entre 10 e 16 anos baseia-se na presença de circunferência abdominal (CA) >P90 ou maior que 80 cm para meninos e 90 cm para meninas, e dois ou mais dos seguintes critérios: Pressão arterial (PA) sistólica >130mmHg ou PA diastólica >85mmHg; lipoproteína de alta densidade (HDL) <40mg/dL; triglicerídeos >150mg/dL; glicemia >100mg/dL. No entanto, glicemia >100mg/dL é um achado infreqüente em crianças.

OBJETIVO

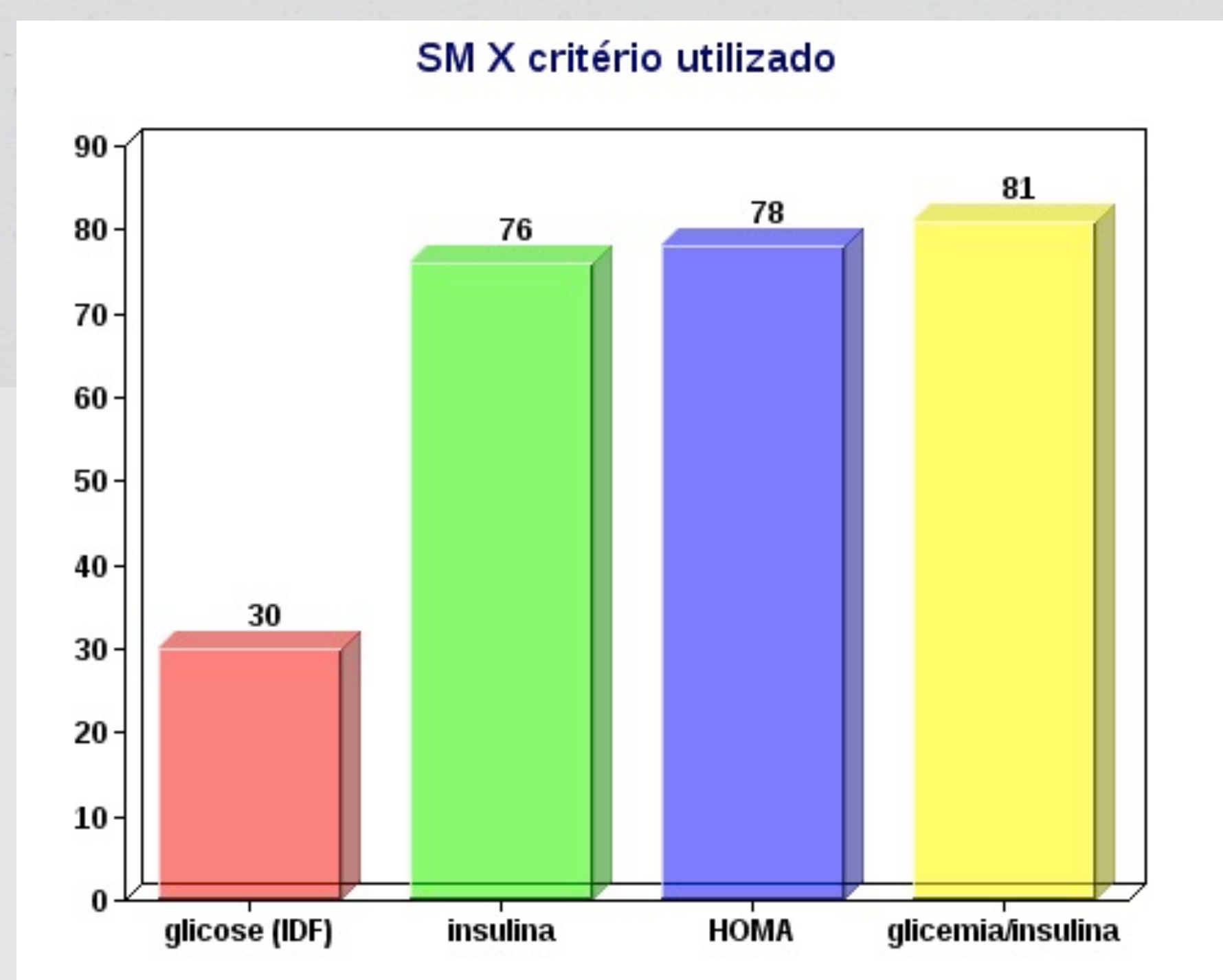
Avaliar se a prevalência do diagnóstico de SM muda alterando o critério glicemia por outro que avalie resistência periférica à insulina (RPI).

PACIENTES E MÉTODO

Foi analisado o banco de dados do Ambulatório de Obesidade Infanto-Juvenil do Serviço de Nutrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre dos últimos dois anos. Os critérios de inclusão foram idade entre 10 e 16 anos incompletos e Índice de Massa Corporal >P85. As variáveis analisadas foram os critérios do IDF, insulina, modelo de avaliação de homeostase (HOMA= glicemia/18 x insulina/22.5), glicemia/insulina, idade e sexo. Considera-se RPI quando insulina >15mg/dL, HOMA >3.14 e glicemia/insulina <8.

RESULTADOS

Foram incluídos 178 pacientes, 49.4% do sexo feminino. 4.5% (8/178) tinham PA sistólica alterada; 6.8% (12/178), PA diastólica alterada; 46.1% (82/178), HDL alterado; 16.3% (29/178), triglicerídeos alterado; 7.9% (14/178), glicemia alterada; 66.9% (116/178), insulina alterada; 70.8% (126/178), HOMA alterado e 79.2% (141/178), glicemia/insulina alterada. 143 desses tinham CA alterada. Pelo critério do IDF 21% (30/143) tinham SM. Ao trocarmos glicemia por insulina, 53.1% (76/143); glicemia por HOMA, 54.5% (78/143) e glicemia por glicemia/insulina 56.6% (81/143).



CONCLUSÃO

A prevalência de SM é maior quando utilizamos os critérios que avaliam RPI ao invés da glicemia. Talvez seja importante mudar esse critério para podermos diagnosticar e tratar a SM antes que ocorram complicações irreversíveis.