



Marcela Metzdorf , Maria Augusta Maturana , Roberta F.Franz , Thais Rasia da Silva , Poli Mara Spritzer

Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**INTRODUÇÃO:** Sabe-se que mulheres na pós-menopausa apresentam um risco aumentado de eventos cardiovasculares em relação a mulheres pré-menopáusicas. Da mesma forma, a distribuição da gordura corporal parece influenciar o risco cardiovascular, merecendo atenção especial a circunferência abdominal, que estima a gordura visceral.

**OBJETIVO:** Analisar a associação entre três fenótipos de distribuição de gordura corporal com relação a parâmetros metabólicos e inflamatórios de risco cardiovascular em mulheres na pós-menopausa.

**MÉTODOS:** Estudo com delineamento transversal incluiu 100 mulheres na pós-menopausa com idade entre 45 e 65 anos, pelo menos 1 ano de amenorreia e níveis de FSH > 35 mUI/mL. Excluídas mulheres tabagistas, diabéticas ou com diagnóstico prévio de doença cardiovascular, usuárias de terapia hormonal (TH) atual ou nos últimos três meses que antecederam o estudo. As pacientes foram categorizadas em 3 fenótipos (Fe) de distribuição de gordura corporal: Fe 1: IMC ≤ 25 C < 88, Fe2: IMC > 25 C < 88, Fe 3: IMC > 25 C > 88. Foram realizadas avaliações clínica e laboratorial.

**RESULTADOS:** A média de idade foi 55 ± 5 anos, C = 86 ± 10 cm, IMC = 27 ± 4, colesterol 216 ± 35 mg/dl e HDL-C 53 ± 12 mg/dl e a mediana do tempo de menopausa 5 anos (IIQ25-75%: 3-10). Hipertensão foi diagnosticada em 39% e síndrome metabólica em 27% das pacientes. 32% (n=32) das pacientes foram classificadas como Fe1, 29% (n=29), Fe2 e 39% (n=39) Fe3. A prevalência de síndrome metabólica (p < 0,001) e de HAS (p = 0,003) foi estatisticamente diferente quando comparados os 3 grupos. Da mesma forma, níveis de HDL-c (p = 0,031), triglicerídeos (p = 0,018), glicemia (p < 0,001), HOMA-IR (p = 0,002), LAP (< 0,001). Porém, na análise de subgrupos, níveis superiores de triglicerídeos e inferiores de HDL-c foram significantes somente se compararmos os Fe 3 e 1, e não na comparação entre Fe 1 e 2.

Tabela 1 - Características clínicas, bioquímicas e distribuição da gordura corporal na pós-menopausa				
Variável	Fenótipo 1 IMC ≤ 25 C < 88 (n=32)	Fenótipo 2 IMC > 25 C < 88 (n=29)	Fenótipo 3 IMC > 25 C > 88 (n=39)	p
Idade (anos)	56.6 (5)	54.1 (5)	56.0 (5)	0.225
Tempo de menopausa (anos)	8.3 (5)	6.4 (4)	6.5 (5)	0.332
Colesterol (mg/dl)	209.0 (24)	218 (39)	217 (36)	0.203
LDL-C (mg/dl)	133.0(24)	141.3 (35)	140.0 (29)	0.182
HDL-C (mg/dl)	57.1 (12)a	56.2 (13)	49.6 (10)a	0.031
Triglicerídeos (mg/dl)	95.4(46)a	105 (43)b	136 (79)ab	0.018
Glicose de jejum (mg/dl)	88.9(6.8)a	93.2(8.2)a	95.5 (8.4)a	<0.001
HOMA-IR	1.4 (0.62)a	2.6 (1.3)a	3.01 (1.6)a	0.002
FAI	1.9 (1.4)a	3.1 (2)a	4.4 (3)a	<0.001
Testosterona	0.29 (0.16)	0.39 (0,21)	0.39 (0.14)	0.054
SHBG	62.4 (29)a	52 (23)b	38 (17)ab	<0.001
Estradiol	18.9 (9,7)	23 (15)	24.3 (13)	0.288
Hipertensão n (%)	7 (17.9%)	10 (25.6%)	22 (56.4)	0.012
Síndrome metabólica	1 (3.7%)	3 (11.1%)	23 (85.1)	<0.001

**CONCLUSÃO:** Neste grupo de mulheres na pós-menopausa, o fenótipo sobrepeso/obesidade com obesidade abdominal foi prevalente e apresentou perfil metabólico pior. Mulheres caracterizadas como Fe 2, sobrepeso/obesidade sem obesidade abdominal apresentam perfil metabólico intermediário entre os outros 2 fenótipos.