

eP1139**Efeito de uma dieta hiperproteica e de baixo índice glicêmico sobre o peso de transplantados renais: análise parcial de um ensaio clínico randomizado**

Júlia Roberta Buboltz, Elis Forcellini Pedrollo, Larissa Salomoni Carpes, Julia de Mello Freitas, Cristina Carra Forte, Gabriela Corrêa Souza, Cristiane Bauermann Leitão - HCPA

Introdução: O transplante renal é considerado a melhor opção de terapia de substituição renal para pacientes com doença renal em estágio avançado, possibilitando uma melhor sobrevida e qualidade de vida. No entanto, esses pacientes apresentam uma série de complicações metabólicas após o transplante, tais como ganho de peso excessivo, desenvolvimento de diabetes melito pós-transplante e eventos cardiovasculares. O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito de uma dieta hiperproteica e de baixo índice glicêmico sobre o peso de pacientes transplantados renais. **Métodos:** Foram incluídos 25 pacientes transplantados renais, com a taxa de filtração glomerular (TFG) acima de 30mg/dl (MDRD) e com excreção urinária de albumina <300mg/dl/24h. Realizou-se avaliação antropométrica a partir da avaliação de peso e índice de massa corporal (IMC). Exames laboratoriais foram feitos para monitorar a função renal (creatinina sérica e proteinúria 24h), glicemia de jejum e hemoglobina glicada (HbA1C). Os pacientes foram randomizados para o grupo intervenção (GI), que recebeu uma dieta hiperproteica (1,3 – 1,4g de proteína/kg) e de baixo índice glicêmico e para o grupo controle (GC), que recebeu uma dieta convencional normoproteica (0,8 – 1,0g de proteína/kg) e sem orientação sobre índice glicêmico. Os dados do seguimento de 3 meses dos primeiros 25 pacientes incluídos foram utilizados nesta análise parcial. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da instituição e registrado no clinicaltrials.gov. **Resultados:** Dos 25 pacientes, 11 foram randomizados para GI e 14 para o GC. O GI apresentou maior queda da glicemia de jejum no terceiro mês de seguimento em comparação ao GC (GI: -31 mg/dl vs. GC: +10 mg/dL, $p < 0,02$). Os demais parâmetros foram semelhantes entre os grupos: delta peso (GI: +2,18kg vs. GC: +3,15kg, $p=0,37$), delta IMC (GI: +0,91 kg/m² vs. GC: +1,21 kg/m², $p=0,57$), delta HbA1c (GI: -0,55% vs. GC: -0,07% $p=0,21$). A dieta mostrou-se segura do ponto de vista da função renal dos pacientes: delta TFG (GI: +1,63 ml/min/1,73m² vs. -1,92ml/min/1,73m², $p=0,31$) e proteinúria de 24h (GI: +24,64 mg/dL vs. GC: +50,85 mg/dL, $p=0,59$). **Conclusão:** Uma dieta hiperproteica e de baixo índice glicêmico mostrou-se segura como instrumento de intervenção em pacientes transplantados renais e parece melhorar a glicemia de jejum desses pacientes quando comparada à dieta convencional. **Palavras-chaves:** transplante renal, dieta, peso