

P 3602**Associação de resistência à insulina e doença arterial coronariana em pacientes normoglicêmicos**

Gabriela Leal Gravina, Marcio Mossmann, Francine Veadrigo, Marlei Sangalli, Marcello Casaccia Bertoluci, Marco Vugman Wainstein, Roselene Matte, Rejane Rech
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A resistência insulínica (RI) é um importante componente da síndrome metabólica e do diabetes melito (DM). Apesar de importante nos pacientes diabéticos, a sua relevância como preditor de doença arterial coronariana (DAC) em pacientes normoglicêmicos ainda não é conhecida. Neste estudo avaliamos a resistência insulínica pelo teste de HOMA-IR e por testes baseados no Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) como preditores de doença coronariana significativa em pacientes não obesos, sem diabetes melito e com glicemia perto do normal encaminhados para coronariografia. Com essa finalidade, realizamos um estudo de casos e controles com 55 pacientes não diabéticos, normoglicêmicos encaminhados para coronariografia por suspeita clínica de doença arterial coronariana. DAC foi classificada pela presença ou não de estenose de 50% ou mais em algum vaso epicárdico. O TOTG foi realizado com dosagem de glicemia e insulinemia nos tempos 0, 30, 60, 90 e 120 minutos após 75g de glicose com intuito de calcular os testes de resistência insulínica (HOMA-IR e os índices de Stumvoll-ISI, Matsuda e OGIS). Resultados: pacientes com DAC tiveram uma prevalência significativamente maior de HOMA-IR acima do percentil 75 (valor > 4.16) quando comparados aos pacientes sem DAC (OR: 3.75; 95% IC: 1.08-14.05; p=0.049). Quando calculado o produto do HOMA-IR com a creatinina sérica (HOMA-IR x sCr) este índice foi mais preditor de DAC no percentil 75 do que cada variável isolada (OR: 5.20, 95% IC: 1.24-21.87; p= 0.025). Mais preditor ainda foi o produto triplo entre HOMA-IR, creatinina sérica e glicose após 120 minutos de TOTG (HOMA-IR x sCr x Glicose 120min), avaliado no seu percentil 85 (OR: 12.0, 95% IC: 1.35-104.34; p=0.007), com um valor preditivo positivo de 88,8%. Em conclusão, a resistência insulínica avaliada pelo HOMA-IR é um preditor significativo de DAC, assim como o produto de HOMA-IR e creatinina sérica. O triplo produto de HOMA-IR, creatinina sérica e glicose após 120 minutos de TOTG é mais forte preditor de doença arterial coronariana de que cada variável isolada e deveria ser avaliado em estudos longitudinais como potencial estratificador de risco coronariano. Palavras-chaves: Resistência insulínica, doença coronariana, normoglicêmicos. Projeto 110378