

Endocrinologia

DESEMPENHO DA EQUAÇÃO DO ESTUDO MODIFICATION OF DIET IN RENAL DISEASE PARA ESTIMAR A TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS UTILIZANDO CREATININA CALIBRADA

TATIANA FALCÃO EYFF; RAQUEL BARTH CAMPANI; ARIANA AGUIAR SOARES; LETÍCIA SCHWERTZ WEINERT; ALINE BODANESE PRATES; JOÍZA LINS CAMARGO; SANDRA PINHO SILVEIRO

Introdução: A equação do estudo Modification of Diet in Renal Disease (MDRD) é a forma recomendada pelas sociedades nacionais e internacionais de nefrologia para estimar a taxa de filtração glomerular (TFG). No entanto, alguns estudos indicam que essa equação subestima a TFG na faixa de normalidade, já que foi elaborada a partir de uma população com doença renal. A calibração da creatinina com método rastreável para o padrão ouro de espectrometria isotópica deve melhorar o desempenho da fórmula. **Objetivo:** Comparar a TFG estimada com a equação do MDRD utilizando creatinina calibrada, com a TFG medida pela técnica do $^{51}\text{Cr-EDTA}$ (método padrão) em indivíduos saudáveis. **Métodos:** Foram avaliados 90 indivíduos, com idade média de 42 ± 15 anos, sendo 60% mulheres. Setenta e sete indivíduos eram brancos e 13 eram negros. A TFG foi medida pela técnica de injeção única do $^{51}\text{Cr-EDTA}$ (TFG- ^{51}Cr) e estimada pela equação do MDRD calibrada (MDRDc) ($175 \times [\text{creatinina sérica}]^{1,154} \times \text{idade}^{-0,203}$ (x 0,742 se mulher) x (1,210 se afro-descendente)). A concordância entre os métodos foi avaliada através da análise de concordância de Bland&Altman. **Resultados:** Os valores médios foram de 92 ± 21 e 111 ± 26 ml/min/1,73m², respectivamente para a TFG-MDRDc e TFG- ^{51}Cr . Não foi encontrada concordância entre esses dois métodos. Quando analisamos em separado os homens e as mulheres, a TFG estimada por MDRDc permaneceu significativamente menor em ambos os grupos (homens: 93 ± 22 vs 115 ± 30 , mulheres: 91 ± 20 vs 109 ± 23 ml/min/1,73m², respectivamente MDRDc e $^{51}\text{Cr-EDTA}$), sem evidenciar concordância independente de gênero. **Conclusão:** O uso da equação MDRDc subestima a TFG em indivíduos saudáveis de ambos os sexos.

OBESIDADE VISCERAL ESTÁ ASSOCIADA A COMPLICAÇÕES MICROVASCULARES EM PACIENTES COM DIABETES TIPO I

BRUNO MUSSOI DE MACEDO; STEFÂNIA VIEIRA; TÍCIANA RODRIGUES; STEFANO MILANO; JORGE ESTEVES; CARLOS E. BASTIANI; CAROLINE KRAMER; MIRELA AZEVEDO; JORGE L. GROSS; LUIS H. CANANI; MIRIAM PECIS

Introdução: A resistência à insulina (RI) está fortemente relacionada com doença macrovascular, mas seu

papel nas complicações microvasculares é menos conhecido. **Objetivos:** Avaliar a associação entre obesidade visceral, nefropatia (ND) e retinopatia diabética (RD). **Materiais e Métodos:** estudo transversal com 548 pacientes (277 masculinos, com 33 ± 13 anos, duração do diabetes: 15 ± 9 anos). Classificados de acordo com a presença de RD [237 com RD (R0) e 192 sem RD] e de ND [255 normoalbuminúricos (N0) e 130 com nefropatia (N1)]. A obesidade visceral foi avaliada por circunferência da cintura (CC) e relação cintura-quadril (RCQ). **Resultados e Conclusão:** Os valores de pressão arterial (PA) sistólica e diastólica foram maiores em N1 do que em N0 (125 ± 20 vs 119 ± 15 e 80 ± 13 vs 76 ± 12 mmHg, $P=0,006$ e $P=0,014$). A CC e a RCQ também foram maiores em N1 ($85,1 \pm 8,6$ vs $80,6 \pm 8,2$ e $0,86 \pm 0,05$ vs $0,81 \pm 0,06$ cm, $P=0,004$ e P

NIVEIS PRESSORICOS AO FINAL DA TARDE E RETINOPATIA DIABÉTICA EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 2 NORMOTENSOS

LANA CATANI FERREIRA PINTO; ELIZA D. RICARDO; DANIELLE Y. KOBAYASHI; JULIA G. GUIMARÃES; CAROLINE K. KRAMER; CRISTIANE B. LEITÃO; LUÍS H. CANANI; FABIANA B. VALIATTI; JORGE L. GROSS

Introdução: A retinopatia diabética (RD) pode ser encontrada em uma significativa proporção de pacientes diabéticos normotensos. Além disso, alterações na variabilidade da pressão arterial (PA) dentro da faixa de normotensão estão associadas com dano à retina em modelos experimentais. **Objetivo:** Sendo assim, o objetivo desse estudo foi avaliar se o aumento da variabilidade da PA ao longo do dia está associado com RD em pacientes com DM tipo 2 normotensos. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal em 65 pacientes com DM tipo 2 normotensos. Os pacientes foram submetidos a avaliação clínica e laboratorial, monitorização ambulatorial da PA de 24 h (MAPA), avaliação oftalmológica e foram agrupados de acordo com a ausência ou presença de qualquer grau de RD. **Resultados:** Catorze (21%) pacientes apresentavam RD durante a avaliação. A PA de consultório e os parâmetros da MAPA não foram diferentes entre os grupos. Analisando a variação da PA ao longo do dia, no final da tarde (16 às 20 h), os pacientes com RD tiveram um maior incremento tanto na PA sistólica ($11,3 \pm 12,7$ vs $1,0 \pm 11,4$ mm Hg, $P = 0,006$) quanto na diastólica ($6,7 \pm 8,6$ vs $-0,73 \pm 10,0$ mm Hg, $P = 0,017$), quando comparados aos pacientes sem RD. Na análise logística multivariada, tendo RD como variável dependente, cada aumento de 1 mm Hg na PA sistólica no final da tarde estava associado com um aumento de 10,2% na prevalência de RD [OR 1,102 (CI 95% 1,01-1,20, $P = 0,027$)], após os ajustes para hemoglobina glicada, duração do DM, idade, excreção urinária de albumina e fumo atual. **Conclusão:** Em conclusão, em pacientes normotensos com DM tipo 2, o aumento da PA no final

da tarde está associado com RD independentemente de fatores de confusão.

CONCENTRAÇÃO DE ALBUMINA EM AMOSTRA CASUAL DE URINA PREDIZ DESFECHOS RENAI, EVENTOS CARDIOVASCULARES E MORTALIDADE EM PACIENTES DIABÉTICOS.

ENNIO PAULO CALEARO DA COSTA ROCHA; LUCIANA VIANA VERÇOZA; JORGE LUIZ GROSS; JOIZA LINS CAMARGO; THEMIS ZELMANOVITZ; MIRELA JOBIM AZEVEDO

Introdução: O aumento na excreção urinária de albumina está associado a um aumento de risco para nefropatia diabética (ND) e doença cardiovascular (CV) em pacientes diabéticos. O critério de referência para o diagnóstico de microalbuminúria é a coleta em 24h. Não há estudos prospectivos que avaliem a albumina em amostra casual de urina como preditor de desfechos renais, CV e morte em pacientes diabéticos. **Objetivo:** Avaliar a medida da concentração de albumina em amostra casual de urina como preditor de ND, insuficiência renal (IR), DCV e mortalidade em pacientes com DM. **Materiais e métodos:** Estudo de coorte retrospectiva. Desfechos avaliados: progressão para ND (EUA >300mg/24-h, UAC > 174 mg/l, E.Q.U proteínas positivas ou proteinúria >500mg/24 h), IR (TFG **Resultados:** Foram avaliados 224 pacientes com DM (idade 56.7 ± 13.4 anos, predomínio sexo feminino) seguidos por 6.14 ± 2.57 anos para desfechos renais. ND clínica ocorreu em 12% (1.97/100 pacientes ano) e IR em 20% (3.88/100 pacientes-ano). EUA ≥ 14 mg/L foi fator de risco para ND clínica (RR 9.12, 95%CI 2.66 – 31.28; P **Conclusão:** Concentração de albumina em amostra casual de urina é preditor de ND clínica, eventos CV e morte em pacientes com DM.

PUBARCA PRECOCE E EVOLUÇÃO PARA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (PCOS): DADOS PRELIMINARES

FABRICIO NICOLAO MATTEI; DENUSA WILTGEN; POLI MARA SPRITZER

Introdução: A pubarca precoce em meninas define-se como o aparecimento de pêlos pubianos antes dos 8 anos. Alguns estudos recentes têm demonstrado que pacientes com este diagnóstico apresentam maior risco de desenvolver PCOS, incluindo as alterações metabólicas cujo ponto central é a presença de resistência insulínica. **Objetivo:** Descrever uma coorte de pacientes com pubarca precoce pós-menarca quanto às características clínicas, hormonais e metabólicas no início do acompanhamento. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas 18 pacientes que procuraram a Unidade de Endocrinologia Ginecológica para avaliação de distúrbio de puberdade. As pacientes foram acompanhadas com consultas clínicas a cada 3 meses até a menarca e após, a cada 6 meses. Avaliação laboratorial foi consti-

tuida de exames hormonais [LH, FSH, testosterona total (TT), SDHEA, insulina basal] e metabólicos (colesterol total e frações, glicemia). **Resultados:** Das 18 pacientes acompanhadas, 12 já apresentaram menarca. Destas, 25% apresentam ciclos irregulares e características clínicas e hormonais que indicam o diagnóstico de PCOS. A idade da pubarca (meses) foi de 72 (60-80) nas pacientes com ciclos menstruais regulares e 48 (0-60) nas pacientes com PCOS. Analisando os exames pré-menarca de ambos grupos, nota-se que as pacientes com PCOS apresentam valores mais elevados de TT [PCOS 0,94 (0,16-1,0) x Normais 0,41 (0,34-0,68)]; SDHEA [PCOS 157 (137-465,6) x Normais 86 (64,6-203,8)]; insulina basal [12,8 (7,1-17,7) x Normais [9,64 (8,4-14,03)] e triglicérides [PCOS 80 (29-97) x Normais 54,5 (36,7-86,5)] **Conclusões:** Estes dados preliminares sugerem que o perfil hormonal/metabólico das pacientes com pubarca precoce na pré-menarca pode ser indicativo da evolução para PCOS.

REGULAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO, HOMEOSTASE NUTRICIONAL E PROCESSOS METABÓLICOS: A RELAÇÃO ENTRE OS HORMÔNIOS ENVOLVIDOS, OBESIDADE E DIABETES MELLITUS TIPO 2.

RICARDO FILIPE ROMANI; FELIPE BRUM DREWS, HALLEY MAKINO YAMAGUCHI

Introdução. A obesidade tem se mostrado um fator de risco independente para o desenvolvimento de Diabetes. Nos últimos 10 anos tem se estudado as propriedades de diversos hormônios envolvidos nos processos metabólicos e de homeostase nutricional. Supõe-se que a disfunção destes hormônios possa estar relacionada com diversos mecanismos que promovem o desenvolvimento de obesidade e Diabetes Mellitus tipo 2. **Objetivo.** Analisar como os hormônios envolvidos nos processos metabólicos regulam a alimentação e a homeostase nutricional e quais as relações com o desenvolvimento da obesidade e Diabetes tipo 2. **Métodos.** Revisão da literatura, realizada em bases de dados eletrônicas do PubMed, com citações de 1998 a 2008 que tivessem o foco relacionado aos processos bioquímicos e fisiológicos de tais hormônios. **Resultados.** Foram encontrados 11 artigos com relevância para a análise. Entre os hormônios envolvidos nos processos metabólicos e de homeostase nutricional, analisaram-se as adipocinas, a resistina, a grelina, o peptídeo YY, a oxintomodulina e o GLP-1 (glucagon-like peptide). Foram encontradas diversas funções para estes hormônios, envolvidos especialmente com a resistência insulínica e processos de fome, saciedade e modificações na motilidade gastrintestinal. Verificou-se que a obesidade pode ser causa ou consequência da disfunção destes hormônios. **Conclusões.** Diversos são os hormônios envolvidos no metabolismo e homeostase nutricional. Há fortes evidências da relação destes hormônios com a obesidade e Diabetes Mellitus tipo 2. O