

hirsutas ovulatórias (**Conclusões:** Os dados parciais desse estudo sugerem que, em pacientes com PCOS sem co-morbidades metabólicas, o ACO promove efeitos benéficos sobre o hirsutismo e níveis de androgênios, sem piora do perfil glico-insulínico. O presente estudo, ainda em andamento, prevê aumento do tamanho da amostra e seguimento por tempo mais longo.

NEFROPATIA DIABÉTICA E HISTÓRIA DE NEFROPATIA ENTRE IRMÃOS

DIMITRIS RUCKS VARVAKI RADOS; LUIS HENRIQUE SANTOS CANANI; JORGE LUIZ GROSS; MARIANA PALAZZO CARPENA; JULIA GOULART GUIMARÃES; KARINA BIAVATTI; FERNANDO BOURSCHIEIT

Introdução: Nefropatia diabética (ND) é uma complicação grave do diabetes melito (DM). Além da hiperglicemia e da hipertensão arterial, a predisposição genética parece ser um fator importante na gênese desta complicação. **Objetivo:** Avaliar a associação de história familiar de nefropatia em pacientes com DM tipo 2 e os estágios de ND. **Métodos:** Estudo transversal com pacientes com DM tipo 2. Os pacientes incluídos fazem parte de um estudo de complicações crônicas em andamento e realizam uma avaliação padrão para detectar complicações crônicas e/ou fatores de risco para estas complicações. A presença de doença renal entre os irmãos foi avaliada através da história. Essa foi coletada por meio de questionário padronizado. **Resultados:** Foram avaliados 1156 pacientes com DM tipo 2. Desses, 814 apresentavam pelo menos 1 irmão ou eram casos recentes de diálise e foram incluídos no presente estudo. Observou-se um aumento progressivo na frequência de irmão com nefropatia dos pacientes normo-, micro-, macroalbuminúricos e em hemodiálise (5,0% vs. 8,7% vs. 9,7% vs.10,6%, p for trend = 0,024). As características clínicas (níveis pressóricos e presença de hipertensão arterial sistêmica, cardiopatia, acidente vascular cerebral, retinopatia e doença vascular periférica) e laboratorias (HbA1c, glicemia de jejum, colesterol total e frações) dos pacientes com história positiva para nefropatia foram semelhantes aos com história negativa (p >0,05). **Conclusões:** Existe associação entre história de nefropatia na família e os graus de ND em pacientes com DM tipo 2. A observação de similar exposição aos fatores de risco tradicionais entre os dois grupos (com e sem história familiar) sugere uma predisposição genética a esta complicação.

AMOSTRA BILATERAL E SIMULTÂNEA DO ACTH DO SEIO PETROSO INFERIOR BASAL E ESTIMULADA PELO DDAVP PARA O DIAGNÓSTICO DE TUMOR SECRETOR DEPENDENTE DE ACTH

DIEGO SACHETT MATTANNA; MAURO ANTONIO CZEPIELEWSKI; ALESSANDRA CASAGRANDE; FERNANDO GASTALDO; FABIÓLA COSTENARO; LAURA

VARGAS DORNELLES; PAULA VENDRUSCOLO TOZATTI; GUILHERME ALCIDES ROLLIN

INTRODUÇÃO: Cateterismo bilateral e simultâneo de seios petrosos inferiores (CBSSPI) para a medida do ACTH tem sido o método mais confiável para diferenciar a Síndrome de Cushing ACTH-dependente pituitária (Doença de Cushing-DC) da não pituitária (Síndrome de Cushing Ectópica-SCE). Como a desmopressina (DDAVP) pode estimular o ACTH, ela tem sido sugerida como uma alternativa ao CRH. **OBJETIVOS:** avaliar o uso do DDAVP no teste CBSSPI para o diagnóstico de Síndrome de Cushing ACTH-dependente. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudamos 36 pacientes com Síndrome de Cushing (26 mulheres e 10 homens; 29 com DC e 7 com SCE). Todos os CBSSPI foram feitos pelo mesmo radiologista. As concentrações do ACTH foram medidas através de análise por quimio-luminescência nas veias petrosas inferiores e na veia periférica simultaneamente e nos minutos 3, 5 e 10 depois da administração de 10mcg de DDAVP endovenosa. O limiar para diagnóstico de origem pituitária foi definido como razão basal de ACTH de 2:1 ou maior entre seio petroso inferior e periferia (SPI:P) ou razão SPI:P de 3:1 ou maior após estímulo com DDAVP. **RESULTADOS:** variações anatômicas nas veias petrosas inferiores foram encontradas em 7 dos 36 pacientes, impedindo a realização do CBSSPI em 1 caso de DC. O gradiente SPI:P para ACTH basal >2,0 foi observado em 26 pacientes com DC (sensibilidade de 90%). Entre esses pacientes, 8 não apresentaram gradiente SPI:P >3.0 após estímulo com DDAVP. Todos pacientes com SCE apresentaram gradiente de ACTH 2,0 para ACTH basal determinou o diagnóstico de DC com 90% de sensibilidade, enquanto que o gradiente SPI:P após estímulo com DDAVP contribuiu em poucos casos para a abordagem diagnóstica.

CALCIFICAÇÃO ARTERIAL CORONARIANA ESTÁ ASSOCIADA COM ÍNDICE DE RESISTÊNCIA À AÇÃO DA INSULINA EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO I

KARINA BIAVATTI; TICIANA C RODRIGUES; FERNANDO BOURSCHIEIT; PAULO SCHVARTZMAN; JORGE L GROSS

INTRODUÇÃO: Pacientes com diabetes melito tipo 1 têm risco aumentado para doença arterial coronariana (DAC). A presença de calcificação arterial coronariana (CAC) pode ser utilizada para avaliar a aterosclerose coronariana e prever eventos cardiovasculares. O grau de CAC apresenta correlação com a extensão da placa aterosclerótica. Diabéticos tipo 1 possuem níveis mais elevados de CAC do que indivíduos não-diabéticos. **OBJETIVO:** Avaliar os possíveis fatores de risco associados com a presença de CAC em diabéticos tipo 1. **MÉTODOS:** Realizamos um estudo transversal com 100 pacientes diabéticos tipo 1, atendidos no Ambulatório de Endocrinologia do HCPA, maiores de