

das de EUA e a urocultura não é necessária para o diagnóstico de ND.

#### ESTUDO DE TRÊS POLIMORFISMOS NOS GENES FABP2, ECA E ET-A EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 1 E SUAS RELAÇÕES COM RETINOPATIA DIABÉTICA.

DENISE ALVES SORTICA; DAISY CRISPIM, TICIANE COSTA RODRIGUES, JORGE ESTEVES, STEFÂNIA SPORLEDER VIEIRA, BRUNO MUSSOI DE MACEDO, LANA CATANI FERREIRA PINTO, FERNANDO KUDE ALMEIDA, LUIS HENRIQUE CANANI

Retinopatia diabética (RD) é uma complicação crônica comum do diabetes melito (DM). Algumas famílias apresentam agregação de casos de RD grave, sugerindo um componente genético na sua predisposição. O objetivo do presente estudo transversal foi avaliar a associação de polimorfismos descritos por nosso grupo como associados a complicações microvasculares em pacientes com DM tipo 2 em pacientes com DM tipo 1, a saber: A54T no gene FABP2, I/D no gene ECA e T/C rs5333 no gene ET-A. Todos os pacientes foram avaliados clínica e laboratorialmente de forma padrão. Casos foram considerados os pacientes com RD não proliferativa grave ou RD proliferativa. Os polimorfismos foram genotipados através da técnica PCR e digestão enzimática. As análises estatísticas foram feitas no programa SPSS 15.0, e um pA amostra ainda é pequena para estudos genéticos e não permitem conclusões definitivas, mas aparentemente os polimorfismos estudados não estão relacionados com RD grave em pacientes com DM tipo 1.

#### EVOLUÇÃO DA ALBUMINÚRIA DE PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 NORMO E MICROALBUMINÚRICOS APÓS A SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DAS DROGAS INIBIDORAS DA ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA (IECA)

MELISSA AMARAL ZANDONAI; LARISSA SCHNEIDER, CARLA BLOM, ALICE NUNES, JORGE LUIZ GROSS, MIRELA JOBIM DE AZEVEDO, THEMIS ZELMANOVITZ

O benefício das drogas IECA sobre a nefropatia diabética é inequívoco, porém não está claro o quanto este se mantém após a suspensão destas drogas. No caso da redução da excreção urinária de albumina (EUA) ser perdida após a suspensão, não é conhecido o tempo necessário para esta voltar aos valores basais. Este ensaio clínico randomizado e controlado visa avaliar o efeito da retirada das drogas IECA, utilizadas por pelo menos 1 ano, sobre a EUA de pacientes com DM tipo 2. Após o período de run-in [avaliação clínica, laboratorial e controle da pressão arterial (alvo,0,05)]. Não houve modificação da EUA nos pacientes normoalbuminúricos que suspenderam o IECA, assim como no

grupo controle ao longo do estudo. Durante o estudo, os controles glicêmico e pressórico se mantiveram estáveis. Estes resultados sugerem que provavelmente 1 semana de suspensão dos IECA seja suficiente para avaliação da EUA na faixa de microalbuminúria em pacientes com DM tipo 2 sob tratamento prolongado com esse medicamento.

#### POLIMORFISMO A54T DO GENE FABP2 E ÁCIDOS GRAXOS (AG) PLASMÁTICOS APÓS REFEIÇÃO EM PACIENTES COM DIABETES MELITO (DM) TIPO 2

OELLEN STUANI FRANZOSI; JUSSARA C. ALMEIDA ; JORGE L. GROSS ; LUIS H. CANANI ; FLAVIA S. MORAES ; ADRIANA MORELATTO ; THEMIS ZELMANOVITZ ; MAGDA S. PERASSOLO ; MIRELA J. AZEVEDO

O gene "Fatty Acid Binding Protein 2" (FABP2) codifica uma proteína da mucosa intestinal responsável pela absorção de AG, sendo o alelo T (polimorfismo A54T) associado à maior afinidade pelos AG dietéticos de cadeia longa, elevação de triacilgliceróis (TG) e nefropatia diabética. Avaliar se o polimorfismo A54T do gene FABP2 influencia a composição de AG nos quilomícrons após refeição padrão em pacientes com DM tipo 2. Pacientes homocigotos para o polimorfismo A54T do gene FABP2 (TT; AA) foram selecionados a partir de uma coorte brasileira multicêntrica de pacientes com DM tipo 2. AGs em quilomícrons (cromatografia gasosa), glicose plasmática e TG séricos foram medidos no basal (jejum de 12-h) e a cada 2-h até 8-h após ingestão de sanduíche (7,1 kcal/kg de energia, 40,8% de lipídios; 19,8% proteínas; 38,4% carboidratos). Somente pacientes com genótipo TT (n=11) tiveram aumento dos AGs após refeição padrão, cujo maior valor foi no tempo 6-h. AGs saturados aumentaram de 0,46(0,06-1,60) para 1,37(0,22-7,15) g/L, AGs monoinsaturados de 0,39(0,03-1,52) para 0,93(0,35-5,55)g/L, AGs poliinsaturados de 0,26(0-1,05) para 0,71(0,14-7,99) g/L e AGs *trans* de 0,02(0-0,07) para 0,07(0,01-0,45) g/L (P 139(89-302)mg/dL], LDL (123±24 vs. 114 ± 39mg/dL), HDL (51±17 vs. 48±7mg/dL), e nenhum AG diferiu entre pacientes com genótipo TT e AA (n=15). O aumento da glicose plasmática e TG séricos não foi diferente em pacientes com genótipo TT e AA. A presença do genótipo TT do polimorfismo A54T do gene FABP2 em pacientes com DM tipo 2 aumenta a absorção de AGs dietéticos e isso pode aumentar a suscetibilidade aos efeitos dos lipídios dietéticos.

#### COMPARATION OF HIGH DOSE AND LOW DOSE COSYNTROPIN TEST IN SEPTIC SHOCK PATIENTS

RAFAEL BARBERENA MORAES; GILBERTO FRIEDMAN, TIAGO TONIETTO, HENRIQUE SALTZ, FABIANO NAGEL, EVANDRO LUCAS DE BORBA, MAURO CZEPIELEWSKI

Septic shock is associated with relative adrenal insufficiency (RAI). High-dose (HD) cosyntropin test (250 ug) is considered the standard test in diagnosis of RAI. Few studies compared the low-dose (LD) cosyntropin test (1 ug) with de HD test in the diagnosis of RAI in septic shock patients. We intend to compare both tests in critically ill patients. *Inclusion criteria:* patients with septic shock in use of vasopressor, in the ICU < 96 h, in mechanical ventilation. *Exclusion criteria:* use of steroids in last 6 months, use of drugs known to suppress adrenal function; AIDS, pregnancy, history of disease of the HPA axis. Patients underwent LD and HD testing. At baseline it was drawn cortisol (BC1) The patient received 1 ug of cosyntropin. It was also drawn cortisol at 30' and 60'. 4 hours later, the same patient received 249 ug of cosyntropin and cortisol was measured at 0' (BC2), 30' and 60'. Adrenal insufficiency was considered in patients with basal cortisol  $\leq$  25 ug/dL and  $\Delta \leq$  9 ug/dL in the stimulation tests. Until now we have enrolled 37 patients. Medium BC1(32,13  $\pm$  22,78 ug/dL) and medium BC2 (30,84  $\pm$  20,15 ug/dL) were similar ( $p=0,36$ ).  $\Delta$  was higher in HD test than in LD test ( 17,28  $\pm$  11,89 ug/dL X 10,41  $\pm$  6,66 ug.dL,  $p < 0,001$ ). In the LD test all the responders ( $\Delta > 9$  ug/dL) were identified at 30'. In the HD test the responders were identified at 60' in 35 of 36 patients. 11 patients had  $\Delta \leq 9$  ug/dL in the LD test but  $\Delta > 9$  ug/dL in the HD test. This methodological approach showed to be adequate to compare cosyntropin tests. When performing LD test it is not necessary to measure cortisol at time 60'. When performing HD test it is not necessary to measure cortisol at time 30'.

#### POLIMORFISMO A54T DO GENE FABP2 E ÁCIDOS GRAXOS (AG) PLASMÁTICOS APÓS REFEIÇÃO EM PACIENTES COM DIABETES MELITO (DM) TIPO 2

JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA; OELLEN FRANZOSI; JORGE LUIZ GROSS; LUIS HENRIQUE CANANI; FLAVIA MORAES SILVA; ADRIANA MORELATO; THEMIS ZELMANOVITZ, MAGDA SUSANA PERASSOLO; MIRELA JOBIM DE AZEVEDO

**Introdução:** O gene "Fatty Acid Binding Protein 2" (FABP2) codifica uma proteína da mucosa intestinal responsável pela absorção de AG, sendo o alelo T (polimorfismo A54T) associado à maior afinidade pelos AG dietéticos de cadeia longa, elevação de triacilglicerois (TG) e nefropatia diabética. **Objetivo:** Avaliar se o polimorfismo A54T do gene *FABP2* influencia a composição de AG nos quilomícrons após refeição padrão em pacientes com DM tipo 2. **Métodos:** Pacientes homocigotos para o polimorfismo A54T do gene *FABP2* (TT; AA) foram selecionados a partir de uma coorte brasileira multicêntrica de pacientes com DM tipo 2. AGs em quilomícrons (cromatografia gasosa), glicose plasmática e TG séricos foram medidos no basal (jejum de 12-h) e a cada 2-h até 8-h após ingestão de sanduíche (7,1 kcal/kg de energia, 40,8% de lipí-

dios; 19,8% proteínas; 38,4% carboidratos). **Resultados:** Somente pacientes com genótipo TT (n=11) tiveram aumento dos AGs após refeição padrão, cujo maior valor foi no tempo 6-h. AGs saturados aumentaram de 0,46(0,06-1,60) para 1,37(0,22-7,15) g/L, AGs monoinsaturados de 0,39(0,03-1,52) para 0,93(0,35-5,55)g/L, AGs poliinsaturados de 0,26(0-1,05) para 0,71(0,14-7,99) g/L e AGs *trans* de 0,02(0-0,07) para 0,07(0,01-0,45) g/L (P 139(89-302)mg/dL], LDL (123 $\pm$ 24 vs. 114  $\pm$  39mg/dL), HDL (51 $\pm$ 17 vs. 48 $\pm$ 7mg/dL), e nenhum AG diferiu entre pacientes com genótipo TT e AA (n=15). O aumento da glicose plasmática e TG séricos não foi diferente em pacientes com genótipo TT e AA. **Conclusão:** A presença do genótipo TT do polimorfismo A54T do gene *FABP2* em pacientes com DM tipo 2 aumenta a absorção de AGs dietéticos e isso pode aumentar a suscetibilidade aos efeitos dos lipídios dietéticos.

#### HIPERTENSÃO MASCARADA, PRESSÃO ARTERIAL NOTURNA E RETINOPATIA DIABÉTICA EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 1 NORMOTENSOS NO CONSULTÓRIO

FERNANDO BOURSCHEIT; TICIANA C. RODRIGUES; KARINA BIAVATTI; LUIS HENRIQUE CANANI; RAFAELA S. VIATROSKI; LUCIANA H. HOFFMANN; FERNANDO K. ALMEIDA; JORGE L. GROSS

**INTRODUÇÃO:** Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um fator de risco para o desenvolvimento e progressão de nefropatia diabética (ND) e retinopatia diabética (RD). A Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) pode ser usada para avaliar o ritmo circadiano da pressão arterial (PA), bem como para detectar hipertensão mascarada e hipertensão do jaleco-branco. Estudos prévios utilizando MAPA demonstraram associação de parâmetros da PA com o desenvolvimento de ND e de RD. **OBJETIVO:** Analisar padrões da PA avaliados por MAPA, prevalência de hipertensão mascarada e possível associação desses parâmetros pressóricos com complicações microvasculares em pacientes com DM1. **MÉTODOS:** Realizamos um estudo transversal conduzido com 129 diabéticos tipo 1 normotensos no consultório, atendidos no ambulatório de Endocrinologia do HCPA. Pacientes em programa de hemodiálise ou submetidos a transplante renal foram excluídos do estudo. Os pacientes foram avaliados em relação à presença de RD (fundoscopia direta e indireta após midríase), taxa de excreção urinária de albumina (EUA, imunoturbidimetria) e MAPA (Spacelabs 90207). **RESULTADOS:** Hipertensão mascarada foi observada em 19 (14,7%) dos 129 pacientes normotensos no consultório. RD foi mais freqüente em pacientes com hipertensão mascarada (58%) do que em normotensos (33%). Porém, não houve diferença na proporção de pacientes com albuminúria aumentada (micro e macroalbuminúria) entre pacientes com hipertensão mascarada e normotensos. Após a realização de regressão logística, somente a PA sistólica noturna permaneceu