

Título: AVALIAÇÃO DOS ÍNDICES HOMA-RI E McAULEY NA IDENTIFICAÇÃO DE RESISTÊNCIA À INSULINA PÓS-TRANSPLANTE RENAL

Autores: Ana Laura Pimentel¹, Priscila Aparecida Correa Freitas^{1,2}, Joíza Lins Camargo^{1,3}

Instituição: ¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Endocrinologia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre – RS; ² Laboratório de Imunologia e Transplantes - Hospital Dom Vicente Scherer - Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – Porto Alegre – RS; ³ Serviço de Endocrinologia – Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre – RS

Resumo: O transplante renal é a terapia de escolha para indivíduos com doença renal terminal. Os medicamentos utilizados para evitar a rejeição do órgão podem ocasionar alterações no metabolismo da glicose. Pacientes transplantados renais que desenvolvem resistência à insulina (RI) possuem maior risco de desenvolverem doenças cardiovasculares quando comparados à população em geral. O método de referência para a identificação de RI é o *clamp* euglicêmico hiperinsulinêmico, que é considerado invasivo, caro e desconfortável. Como alternativa a esta técnica, medidas indiretas foram validadas, como as fórmulas do Modelo de Avaliação da Homeostase (HOMA-RI) e o índice McAuley. O uso do índice HOMA-RI, tanto na prática clínica quanto na pesquisa, é amplo e supera o uso do índice McAuley, embora este último tenha demonstrado desempenho superior na população transplantada renal. Os objetivos deste trabalho foram (a) correlacionar os níveis de RI, determinados pelas fórmulas HOMA-RI e McAuley, e (b) avaliar a concordância entre estes índices na identificação de RI em indivíduos transplantados renais, aos 4 meses pós-transplante. Este estudo incluiu 129 pacientes (49,5% mulheres, idade média 46±13 anos), sem história prévia de diabetes, que realizaram transplante renal entre março de 2012 e março de 2015 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Glicemia de jejum (GJ), insulina em jejum (I) e triglicérides (T) foram medidos. $HOMA-RI = GJ \text{ (mmol/L)} \times I \text{ (mU/L)} / 22,5$ e índice McAuley = $\exp[2,63 - 0,28 \ln I \text{ (mU/L)} - 0,31 \ln T \text{ (mmol/L)}]$ foram calculados. Os pontos de corte recomendados na literatura ($HOMA-RI \geq 2,6$ e índice McAuley $\leq 6,8$) foram utilizados para identificar RI. Correlação de Spearman foi utilizada para verificar a associação entre os dois índices, e o teste *kappa* (K) para avaliar suas concordâncias, utilizando o *software* SPSS 18.0. O projeto foi aprovado no GPPG/HCPA nº 12-226. Como resultado, o aumento de HOMA-IR correlacionou-se fortemente com o decréscimo do índice McAuley ($R = -0,950$; $p < 0,001$). Por outro lado, a concordância entre os índices foi baixa ($K = 0,358$; $p < 0,001$). HOMA-RI identificou 30 pacientes com RI, enquanto o índice McAuley foi capaz de identificar apenas 8. Como conclusão, os dois índices apresentaram uma forte associação, porém discordância na avaliação da RI, quando utilizados os pontos de corte recomendados para a população em geral. Sendo assim, sugere-se que novos pontos de corte para RI devam ser avaliados na população transplantada renal.

Palavras-chaves: HOMA-RI, índice McAuley, resistência à insulina, transplante renal

Agência Fomento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS), Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos (FIPE-HCPA)