

patogênese da obesidade. De fato, os poucos estudos que avaliaram a expressão do gene UCP2 no tecido adiposo sugerem que este gene pode estar alterado em pacientes com obesidade; no entanto, os resultados são ainda controversos. Objetivo: Comparar a expressão de UCP2 em tecido adiposo subcutâneo de pacientes com diferentes graus de obesidade e indivíduos eutróficos, bem como correlacionar a expressão desse gene com variáveis antropométricas, laboratoriais e de composição corporal. Métodos: O tecido adiposo subcutâneo foi coletado de pacientes do HCPA, os quais foram divididos em três grupos de acordo com o índice de massa corporal (IMC): 1) obesidade grave (IMC ≥ 40 kg/m²; n = 21), 2) obesidade leve a moderada (IMC: 30-39,9 kg/m²; n = 24) e 3) eutróficos (IMC: ≤ 25 kg/m²; n = 12). Todos os pacientes passaram por uma avaliação clínica e laboratorial padrão e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A expressão do gene UCP2 foi avaliada por qPCR (método $\Delta\Delta Cq$), tendo como gene de referência o beta-actina. Resultados: A expressão de UCP2 não diferiu significativamente no tecido subcutâneo dos pacientes dos três grupos avaliados (p $\geq 0,05$). Na amostra total, a expressão de UCP2 correlacionou-se negativamente com as pressões arteriais sistólica (r = -0,281/ p = 0,034) e diastólica (r = -0,288/ p = 0,030) e positivamente com os níveis de adiponectina (r = 0,295 / p = 0,030). Conclusão: Apesar da expressão de UCP2 não ter diferido no tecido subcutâneo entre os diferentes grupos, esta foi correlacionada com pressão arterial e níveis de adiponectina. Unitermos: IMC; UCP2; Adiponectina.

P1230

Avaliação do desempenho do teste albumina glicada na detecção de diabetes melito pós-transplante renal

Ana Laura Pimentel, Mayana Kieling Hernandez, Priscila Aparecida Correa Freitas, Fernando Chimela Chume, Joiza Lins Camargo - HCPA

Introdução: Diabetes melito pós-transplante (DMPT) é um tipo específico de diabetes (DM) desencadeado pelo uso de medicamentos imunossupressores. Sua ocorrência após transplante renal está associada com maior risco de desfechos adversos. O teste oral de tolerância à glicose (TOTG) e a hemoglobina glicada (HbA1c) são os testes laboratoriais recomendados para seu diagnóstico. Este último, apesar de amplamente utilizado na população em geral, pode sofrer interferência de fatores específicos do período recente após o transplante, como diálise, uso de eritropoietina e anemia severa. Nos últimos anos, o teste albumina glicada (AG) tem sido avaliado como ferramenta alternativa no diagnóstico de DM. A albumina é uma proteína plasmática que sofre glicação, assim como a HbA1c, mas seus níveis não são influenciados pela produção e tempo de meia-vida dos eritrócitos. Não há estudos na literatura que avaliem o uso de AG em receptores de transplante renal. Objetivo: Avaliar o desempenho do teste AG no rastreamento e diagnóstico de DMPT aos 4 meses pós-transplante renal. Métodos: Estudo transversal de acurácia diagnóstica que incluiu pacientes sem DM prévio que realizaram transplante renal no HCPA entre 2012 e 2015. Os indivíduos realizaram TOTG e a HbA1c foi mensurada. Os pontos de corte recomendados pela American Diabetes Association (ADA) foram utilizados como referência. A avaliação do desempenho do teste AG foi realizada pela curva ROC. O nomograma de Fagan foi utilizado, considerando a probabilidade pré-teste de 20% para DMPT. Resultados: 134 indivíduos foram incluídos (53% homens, 46,1 \pm 13,2 anos). Trinta e três desenvolveram DMPT pelos critérios da ADA. O ponto de AG com melhor equilíbrio entre sensibilidade (S) e especificidade (E) foi 15,6% (S de 63,6% e E de 63,4%). A área sob a curva foi 0,673 (IC 95% 0,557-0,789). AG $\geq 17\%$ apresentou E perto de 90%: o uso deste ponto de corte isolado diagnosticaria 25 pacientes com DMPT; dentre eles, 13 foram de fato diagnosticados pelos testes tradicionais. Considerando a probabilidade pré-teste para DMPT de 20% e a razão de verossimilhança positiva de 3,06 para AG $\geq 17\%$, a probabilidade pós-teste subiu para 50%. Conclusões: O teste AG apresentou desempenho moderado na identificação de DMPT renal utilizando TOTG e/ou HbA1c como referência, indicando que o uso de um ponto de corte único não é adequado para rastreamento e diagnóstico de DMPT. AG $\geq 17\%$ apresentou alta especificidade para confirmar a presença de DMPT neste estudo. Unitermos: Albumina glicada; Diabetes Melito pós-transplante; Transplante renal.

P1279

Medicina personalizada: a relação do polimorfismo RS1990760 (C/T) do gene IFIH1 com proteção para o desenvolvimento de hipertensão arterial em pacientes com Diabetes tipo 1

Débora Kempf da Silva, Gustavo Cipriani, Ticiano da Costa Rodrigues, Daisy Crispim, Ana Paula Bouças - HCPA

Introdução: o polimorfismo rs1990760 do gene IFIH1 tem sido associado com a presença de diabetes melito tipo 1 (DM1) e seu alelo T parece estar associado à proteção para a presença de hipertensão arterial em pacientes com DM1. Propomos investigar a associação deste polimorfismo com a presença de HAS avaliada através da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA), em pacientes com DM1, acompanhados no ambulatório de diabetes do HCPA. Métodos: Entre os pacientes com o polimorfismo analisado, 126 deles realizaram um exame de MAPA. Os pacientes foram estratificados de acordo com os genótipos (C/C, C/T e T/T) e analisados através de modelos de herança dominante, recessivo e aditivo quanto aos valores da MAPA. Resultados: no modelo recessivo, os pacientes portadores do alelo T em homozigose (TT) apresentam menor associação com a presença de hipertensão arterial detectada pela MAPA (29,0% vs. 56,8% p=0,007), especialmente no período do sono (25,8% vs. 54,7%, p=0,005), menores níveis de pressão arterial diastólica noturna (64,3mmHg \pm 8,8 vs. 69mmHg \pm 9,1, p=0,02) e maior frequência do descenso noturno sistólico fisiológico (48,4% vs. 28,3%, p=0,04) em relação aos que apresentavam genótipo CC e CT. Estas alterações permaneceram significativas após ajustes para tempo de diabetes e níveis de hemoglobina glicada (OR 0,72; IC 95% 0,10-0,72; p=0,009). A presença do alelo T em homozigose esteve associada a uma redução absoluta de 5,15 mmHg \pm 1,95 na pressão arterial diastólica do grupo estudado (p=0,01), sendo que a covariável de hemoglobina glicada também exerce efeito significativo nesse resultado. Conclusão: Os pacientes com DM1 portadores dos genótipos TT para o polimorfismo rs1990760 apresentaram medidas mais baixas de PA, com preservação do descenso noturno. A utilização da MAPA adicionou a avaliação do estudo da PA noturna e mostrou superioridade em relação às medidas de consultório no presente estudo. Unitermos: Diabetes Melito tipo 1; Polimorfismo RS1990760; Monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24h.

P1297

O impacto da estimulação transcraniana por corrente contínua associada a dieta hipocalórica sobre o perfil de humor e de qualidade de vida de indivíduos com sobrepeso e obesidade

Gabriella Richter da Natividade, Carina de Araujo, Raquel Crespo Fitz, Paula Nunes Merello, Ricardo Marques Nader, Amanda Farias Osório, Vitória Marques Brito, Pedro Schestatsky, Fernando Gerchman - UFRGS

Introdução: A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é uma técnica não invasiva de neuroestimulação que vem sendo amplamente estudada em diversos contextos, como as desordens alimentares e psiquiátricas. A ETCC consiste na aplicação

de um estímulo elétrico de baixa intensidade, em regiões específicas do córtex, com o objetivo de modificar a plasticidade neuronal. Tendo em vista que as regiões corticais utilizadas na ETCC com propósito de perda de peso são opostas àquelas utilizadas no tratamento das desordens de humor, torna-se necessário avaliar o efeito da técnica em diferentes domínios além daqueles objetivados como alvo da estimulação. Objetivos: Avaliar o efeito de repetidas sessões de ETCC sobre o humor e qualidade de vida em indivíduos com sobrepeso ou obesidade sob dieta hipocalórica no período de quatro semanas. Métodos: Vinte participantes foram randomizados na proporção de 1:1 e estratificados por sexo para receber 20 sessões (20 min, 2mA) de ETCC ativo ou placebo, durante quatro semanas. O eletrodo anódico foi posicionado no córtex pré-frontal dorsolateral direito e o catódico, no esquerdo. Os perfis de humor e qualidade de vida (QDV) foram avaliados no início e no final do estudo, por meio dos questionários de QDV SF-36, inventário de depressão de Beck (IDB), e pela escala de estado de ansiedade do inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE-E). Para avaliar a variação de resposta entre os grupos através do tempo (Δ), utilizou-se o modelo linear misto com ajuste para peso basal e uso de antidepressivos. Os valores foram expressos em média \pm EP. Considerou-se significativo um $p \leq 0,05$. Resultados: A média de idade foi 38,8 \pm 5,2(SD) anos e 75% eram obesos. Os índices do IDB e do IDATE-E não se modificaram durante o estudo, quer seja ao longo do tempo ($p=0,798$ e $p=0,783$, respectivamente), entre os grupos ($p=0,264$ e $p=0,624$) ou na interação tempo x grupo ($p=0,987$ e $p=0,994$). Dentre as subescalas do SF-36, o grupo placebo apresentou uma melhora ao longo do tempo nos escores do item limitações físicas ($\Delta=23,1\pm 9,6$), enquanto o grupo ativo não apresentou alterações ($\Delta=-3,8\pm 9,8$), no entanto a interação entre tempo e grupo não foi significativa ($p=0,064$). As demais subescalas do SF-36 não diferiram entre os grupos ao longo do estudo. Conclusões: A ausência de mudanças significativas nas escalas aplicadas demonstra que a ETCC é segura para este grupo de indivíduos. Unitermos: Neuromodulação; ETCC; Qualidade de vida.

P1303

Consumo de petiscos modifica associação entre tempo de tela e síndrome metabólica em adolescentes brasileiros: resultados do estudo de riscos cardiovasculares em adolescentes (ERICA)

Camila Wohlgemuth Schaan, Felipe Vogt Cureau, Beatriz D. Schaan - UFRGS

Introdução: A síndrome metabólica (SM), quando presente na adolescência representa alto risco para desenvolvimento de aterosclerose subclínica na idade adulta. Comportamentos sedentários, dentre os quais tempo de tela é predominante na adolescência, têm sido associados à SM. Entretanto, domínios diferentes do tempo de tela (tempo de TV, computador, videogame ou combinações) têm sido utilizados nos estudos existentes, dificultando comparações. Além disso, o consumo de alimentos não saudáveis em frente à tela poderia mediar e/ou modificar esta associação. Objetivo: Avaliar a associação entre tempo de tela e SM entre adolescentes brasileiros e se esta é modificada pelo consumo de petiscos não saudáveis em frente à tela em adolescentes. Métodos: Trata-se de estudo transversal, multicêntrico e de base escolar, realizado com amostra representativa de adolescentes entre 12 e 17 anos em cidades brasileiras com mais 100.000 habitantes. O consumo de petiscos (pipoca, biscoito, doces, etc.) e o tempo de tela total (TV, computador e videogame) foram autorrelatados. O tempo de tela foi categorizado em: ≤ 2 , 3 a 5 e ≥ 6 horas por dia. Para definição de SM foi utilizado o critério da International Diabetes Federation (IDF). Foi utilizada regressão logística para avaliar as associações entre tempo de tela e SM, estimando o odds ratio (OR). Foram realizadas análises estratificadas pelo consumo de petiscos em frente às telas para avaliar o potencial efeito modificador da associação. Resultados: No total, 33.900 adolescentes foram incluídos nas análises. A maioria da amostra foi composta por adolescentes do sexo feminino (59,4%), de cor parda (50%), com idade foi 14,6 \pm 1,6 anos. No modelo ajustado para variáveis sociodemográficas, prática de atividade física e consumo energético, foi observado que adolescentes que passavam seis horas ou mais em frente a telas apresentam maior risco para SM (OR= 1,71; IC95%: 1,04-2,79) se comparados àqueles na categoria de referência (≤ 2 h/dia). Entretanto, após estratificar a amostra de acordo com o consumo de petiscos, a associação se manteve significativa apenas entre os adolescentes que reportaram consumir petiscos com frequência em frente à TV (OR= 2,63; IC95%: 1,68-4,11) e computador/videogame (OR= 2,05; IC95%: 1,24-3,38). Conclusão: Houve associação positiva entre maior tempo de tela e SM, a qual foi modificada de acordo com o consumo de petiscos não saudáveis. Unitermos: Adolescentes; Comportamento sedentário; Síndrome metabólica.

P1317

Prevalência de sarcopenia e fatores associados em pacientes com Diabetes Mellito tipo 2

Kamila Valduga, Mauren Minuzzo de Freitas, Tatiana Pedroso de Paula, Luciana Verçoza Viana, Thaiciane Grassi, Maria Elisa Peinado Miller, Vanessa Lopes Preto de Oliveira, Karen Liz Araújo, Renata Asnis Schuchmann - HCPA

INTRODUÇÃO: A sarcopenia é uma condição relacionada à idade, caracterizada por perda progressiva e generalizada da massa e função muscular (baixa força muscular e / ou baixo desempenho físico). Vários dados demonstram que a sarcopenia é maior e ocorre precocemente em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM), mas sua real prevalência é desconhecida. OBJETIVOS: Estabelecer a prevalência de sarcopenia e fatores associados em idosos com DM tipo 2 no sul do Brasil. MÉTODOS: Foi realizado um estudo transversal em pacientes com DM tipo 2. O diagnóstico de sarcopenia foi realizado de acordo com os critérios do EWGSOP. Dados de bioimpedância elétrica (BIA - Inbody®) foram utilizados para calcular o índice de massa muscular (massa muscular esquelética apendicular / altura²). A força muscular foi avaliada pela força de preensão manual (Jamar®) e o desempenho físico foi avaliado pelo teste senta e levanta. Pacientes com DM tipo 2 com idade ≥ 60 anos e com capacidade para deambular foram incluídos. Foram excluídos pacientes com eventos cardiovasculares recentes, creatinina sérica $> 2,0$ mg / dl, uso de corticosteroides e IMC > 40 kg / m². O tamanho da amostra foi de 241 pacientes com base em 17% de sarcopenia em pacientes sem DM. RESULTADOS: Foram incluídos 132 pacientes até o momento com idade de 68,4 \pm 5,5 anos, 51,5% eram mulheres, com duração de DM de 14 (1-50) anos, IMC de 29,5 \pm 4,1 kg / m². A prevalência de sarcopenia foi de 27,3% e os homens apresentaram mais sarcopenia (77,8%). Pacientes com sarcopenia caminham menos [3414 (2278-4459) vs. 4651 (3007-5801) passos, P = 0,006], e têm menor circunferência da panturrilha [35 \pm 3 vs. 37 \pm 3; P = 0,002] do que o grupo sem sarcopenia. Nos modelos de regressão logística multivariada, o consumo de álcool [OR = 1,031; IC95% 0,115-7,059; P = 0,002], sexo masculino [OR = 1,510; IC95% 1,747-11,721, P = 0,002] e caminhar menos que 3700 passos [OR = 1,302; IC95% 1,461-9,246; P = 0,006], foram associados à sarcopenia. CONCLUSÕES: A prevalência de sarcopenia foi 27,3%, que é maior do que o encontrado em pacientes sem diabetes (17%). Neste grupo de pacientes, menor atividade física, consumo de álcool e sexo masculino foram associados à sarcopenia. Unitermos: Sarcopenia; Diabetes tipo 2; Envelhecimento.