

2774

DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E FATORES CORRELACIONADOS EM MULHERES NA PRÉ E PÓS-MENOPAUSA: ESTUDO DE COORTE

PEDRO DO VALLE TEICHMANN; JESSICA ZANDONA; LUÍZA GUAZZELLI PEZZALI; CHARLES FRANCISCO FERREIRA; MONA LÚCIA DALL'AGNO; FERNANDA VARGAS FERREIRA ; MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Objetivo: Avaliar a densidade mineral óssea no advento da menopausa e fatores relacionados. Método: Coorte realizada no HCPA composto por mulheres na pré e pós menopausa (entre 44-52 anos), com estabilidade de peso há pelo menos 6 meses. Critérios de exclusão: doença crônica sem controle, HIV/AIDS, uso prévio de terapia hormonal, uso de álcool e drogas ilícitas e marca-passo. Todas as pacientes foram avaliadas entre 2014-2015 e novamente em 2019. O status reprodutivo foi classificado pelo STRAW+10. Foi aplicado um questionário estruturado (dados socioeconômicos e de saúde), assim como o questionário internacional de atividade física na versão curta, recordatório alimentar de 24 horas e escala visual analógica de apetite. Coletou-se amostras de sangue (perfil lipídico, glicose, estradiol e FSH), dados antropométricos (peso, estatura, IMC e circunferência abdominal e de quadril) e pressão arterial. A composição corporal foi estimada através de absorciometria de raios-X de dupla energia. Variáveis contínuas são apresentadas em média (DP) ou mediana (P25-P75). Variáveis categóricas são representadas por n(%). As variáveis contínuas foram analisadas pelo teste T de Student ou Mann Whitney. As variáveis categóricas foram avaliadas por qui quadrado. Modelos lineares de regressão foram executados individualmente. A regressão final teve um coeficiente padrão (β) com intervalo de confiança de 95%. Nível de confiança de 0,05. Resultados: a fase 1 incluiu n=105 mulheres (pré menopausa n=63 e pós menopausa n=42) e a fase dois n=81 (pré menopausa n=34 e pós menopausa n=47). O tempo médio de amenorreia foi, na fase 1, de 1 a 16,5 meses e, na fase 2, 2 e 60 meses. Em ambas as fases, a média (\pm DP) de densificado mineral óssea foi maior em mulheres na pré menopausa ($p=0,001$ e $0,012$). Na fase 1, a densidade mineral óssea foi negativamente relacionada com gordura corporal total e percentual de gordura ginóide, sendo a relação mantida após ajuste para idade e tempo de menopausa.

Conclusão: a densidade mineral óssea já inicia seu declínio nos primeiros anos pós-menopausa. O aumento da gordura corporal total e sua distribuição ginóide tem um papel negativo na densidade óssea.

2775

MODIFICAÇÕES DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DE PERFIL METABÓLICO EM MULHERES NA PRÉ E PÓS-MENOPAUSA: UM ESTUDO DE COORTE

PEDRO DO VALLE TEICHMANN ; JESSICA ZANDONA ; LUÍZA GUAZZELLI PEZZALI; CHARLES FRANCISCO FERREIRA; MONA LÚCIA DALL'AGNO ; FERNANDA VARGAS FERREIRA ; MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Objetivo: Avaliar o efeito dos primeiros anos da menopausa na composição corporal e perfil metabólico. Método: Coorte realizada no HCPA composto por mulheres na pré e pós menopausa (entre 44-52 anos), com estabilidade de peso há pelo menos 6 meses. Todas as pacientes foram avaliadas entre 2014-2015 e novamente em 2019. O status reprodutivo foi classificado pelo STRAW+10. Foi aplicado um questionário estruturado (dados socioeconômicos e de saúde), assim como o questionário internacional de atividade física na versão curta, recordatório alimentar de 24 horas e escala visual analógica de apetite. Coletou-se amostras de sangue (perfil lipídico, glicose, estradiol e FSH), dados antropométricos (peso, estatura, IMC e circunferência abdominal e de quadril) e pressão arterial. A composição corporal foi estimada através de absorciometria de raios-X de dupla energia. Variáveis contínuas são apresentadas em média (DP) ou mediana (P25-P75). Variáveis categóricas são representadas por n(%). As variáveis contínuas foram analisadas pelo teste T de Student ou Mann Whitney. As variáveis categóricas foram avaliadas por qui quadrado. Modelos lineares de regressão foram executados individualmente. A regressão final teve um coeficiente padrão (β) com intervalo de confiança de 95%. Nível de confiança de 0,05. Resultados: a fase 1 incluiu n=105 mulheres (pré menopausa n=63 e pós menopausa n=42) e a fase dois n=81 (pré menopausa n=34 e pós menopausa n=47). Os grupos eram homogêneos entre si, sendo que a maioria das participantes tinha sobrepeso ou obesidade e reportaram ter um alto nível de atividade física. O tempo médio de amenorreia foi, na fase 1, de 1 a 16,5 meses e, na fase 2, 2 e 60 meses. Na fase 1, a massa magra das mulheres pré-menopausa foi mais alta ($p=0,03$), o que não se manteve na fase 2 ($p=0,67$). Menopausa recente não alterou a distribuição de gordura, já que ambos os grupos eram similares em gordura total, %gordura corporal total, %gordura andróide, %gordura ginóide e relação andróide/ginóide ($p>0,05$). A mediana de colesterol total e HDL foi mais alto em mulheres pós-menopáusicas ($p\leq 0,05$). Conclusão: Pós-menopausa recente não alterou a distribuição de gordura, porém há uma perda de massa magra no período. Há uma piora dos níveis lipídicos nos primeiros anos de menopausa, contudo as mulheres na pós-menopausa apresentaram níveis mais elevados de HDL.

2776

DISTRIBUIÇÃO CORPORAL DE GORDURA E FATORES CORRELACIONADOS EM MULHERES NA PRÉ E PÓS MENOPAUSA: UM ESTUDO DE COORTE

JESSICA ZANDONA ; PEDRO DO VALLE TEICHMANN ; LUÍZA GUAZZELLI PEZZALI; CHARLES FRANCISCO FERREIRA; MONA LÚCIA DALL'AGNO; FERNANDA VARGAS FERREIRA ; MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Objetivo: identificar fatores correlacionados com gordura corporal e sua distribuição em mulheres na pré e pós-menopausa. Método: Coorte realizada no HCPA composto por mulheres na pré e pós menopausa (entre 44-52 anos), com estabilidade de peso há pelo menos 6 meses. Todas as pacientes foram avaliadas entre 2014-2015 e novamente em 2019. O status

reprodutivo foi classificado pelo STRAW+10. Foi aplicado um questionário estruturado (dados socioeconômicos e de saúde), assim como o questionário internacional de atividade física na versão curta, recordatório alimentar de 24 horas e escala visual analógica de apetite. Coletou-se amostras de sangue (perfil lipídico, glicose, estradiol e FSH), dados antropométricos (peso, estatura, IMC e circunferência abdominal e de quadril) e pressão arterial. A composição corporal foi estimada através de absorciometria de raios-X de dupla energia. Variáveis contínuas são apresentadas em média (DP) ou mediana (P25-P75). Variáveis categóricas são representadas por n(n%). As variáveis contínuas foram analisadas pelo teste T de Student ou Mann Whitney. As variáveis categóricas foram avaliadas por qui quadrado. Modelos lineares de regressão foram executados individualmente. A regressão final teve um coeficiente padrão (β) com intervalo de confiança de 95%. Nível de confiança de 0,05. Resultados: a fase 1 incluiu n=105 mulheres (pré menopausa n=63 e pós menopausa n=42) e a fase dois n=81 (pré menopausa n=34 e pós menopausa n=47). Os grupos eram homogêneos entre si, sendo que a maioria das participantes tinha sobrepeso ou obesidade e reportaram ter um alto nível de atividade física. O tempo médio de amenorreia foi, na fase 1, de 1 a 16,5 meses e, na fase 2, 2 e 60 meses. Gordura corporal total %, gordura andróide % e gordura ginóide foram positivamente associadas ao IMC (fase 1 e 2) e tabagismo (fase 1). Circunferência abdominal também foi positivamente associada com gordura corporal total % e gordura andróide. O conteúdo mineral ósseo foi inversamente correlacionado com a gordura corporal total% (fase 1 e 2) e com a gordura ginóide (fase 1). Conclusão: Circunferência abdominal, IMC e tabagismo estão positivamente correlacionadas com aumento de gordura corporal total e sua distribuição andróide.

2833

ABSCESO ESPLÊNICO PUERPERAL: RELATO DE CASO

CRISTINA FAGUNDES BASSOLS; TÚLIO CÍCERO FRANCO FARRET; FELIPE CANELLO PIRES; ELUANA MARTINS DA SILVA

Outras Instituições

Hospital Montenegro 100% SUS

INTRODUÇÃO: O abscesso esplênico consiste em um processo supurativo que envolve o parênquima esplênico ou o espaço subcapsular, com poucos casos relatados na literatura. Mais frequentemente é causado por bacteremia (disseminação hematogênica) associado a trauma ou área de infarto no baço, bem

como freqüente associação a endocardite. No período pós-parto torna-se ainda mais raro o relato desta patologia na literatura.

A doença possui altos índices de mortalidade, podendo chegar a 100% nos pacientes com diagnóstico tardio e tratamento inadequado. **DESCRIÇÃO DO CASO:** J.L.V, 26 anos, puérpera

14 dias pós cesariana vem à emergência com queixa de dor em abdômen superior, náuseas, febre e marcadores infecciosos aumentados. Ao exame tomográfico identificou-se derrame pleural volumoso à esquerda, baço de dimensões aumentadas e imagem líquida na porção pósterior lateral, com cerca de 8,1 x

7,1 x 3,5 cm. Paciente foi submetida à laparotomia exploratória, seguida de esplenectomia. Iniciou antibioticoterapia endovenosa no pós operatório, no entanto manteve picos febris apresentando novo abscesso, agora na loja esplênica. Foi submetida a drenagem percutânea guiada por ecografia com boa

evolução, melhora dos marcadores infecciosos e melhora da sintomatologia. **CONCLUSÃO:** O abscesso esplênico é uma patologia pouco freqüente, sendo ainda mais rara no período puerperal, potencialmente fatal se não tratada adequadamente.

As manifestações clínicas mais associadas ao quadro são febre,

vômitos e derrame pleural à esquerda. A paciente do caso referido apresentou os achados mais frequentemente descritos na literatura. O tratamento de eleição consiste em antibioticoterapia associada à esplenectomia. Aspição percutânea guiada por tomografia computadorizada ou ecografia pode ser uma

opção em casos de lesões uniloculares ou reincidência do abscesso em loja esplênica pós esplenectomia.

2834

A INFLUÊNCIA DAS CARACTERÍSTICAS MATERNAS EM CONDIÇÕES GESTACIONAIS DIVERSAS SOBRE O TIPO DE PARTO

ISADORA MUSSE NUNES; PATRÍCIA CEMIN BECKER; MÁRCIA DORNELLES MACHADO MARIOT; MARCELO ZUBARAN GOLDANI; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; CLÉCIO HOMRICH DA SILVA

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A influência de condições sociodemográficas e gestacionais sobre o tipo de parto é conhecida. Idade materna avançada, cor da pele branca e doenças hipertensivas gestacionais estão relacionadas à cesariana. Entretanto, não está claro se essa influência ocorre em diferentes condições clínicas gestacionais. **Objetivo:** Avaliar a influência das características maternas com diferentes condições clínicas gestacionais sobre o tipo de parto. **Metodologia:** Estudo transversal que avaliou 400 mães e seus filhos aninhados numa coorte observacional chamada "Impacto das variações do ambiente perinatal sobre a saúde do recém-nascido nos primeiros seis meses de vida – IVAPSA". A seleção dos participantes ocorreu após o parto em três hospitais públicos de Porto Alegre conforme cinco condições clínicas gestacionais: diabetes melito, hipertensão, tabagismo, restrição de crescimento intrauterino e um grupo controle. Mãe e filho foram acompanhados até o sexto mês após o parto. Foram realizados testes de Qui Quadrado para as variáveis categóricas e de Mann-Whitney para as contínuas. As variáveis estatisticamente significativas foram incluídas num modelo de regressão de Poisson robusta. O projeto IVAPSA foi aprovado pelos CEP do GHC (n° 11-027) e do HCPA (n° 11-0097). **Resultados:** 35% das mulheres tiveram parto cesáreo, 62,7% vaginal e 2,3% vaginal com fórceps. A mediana de idade das mães que tiveram parto vaginal/fórceps foi de 24 anos e das com cesariana, 27,5 anos ($p < 0,001$). Já cor, situação conjugal e escolaridade materna não mostraram diferença significativa. O parto cesáreo foi mais frequente nas gestantes secundíparas do que nas primíparas e múltíparas ($p = 0,009$) e