



XXXIII SIC SALÃO INICIAÇÃO CIENTÍFICA

| | |
|-------------------|---|
| Evento | Salão UFRGS 2021: SIC - XXXIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS |
| Ano | 2021 |
| Local | Virtual |
| Título | Consumo de cafeína e sua influência na Doença de Machado Joseph |
| Autor | VICTOR DE SOUSA SOARES |
| Orientador | LAURA BANNACH JARDIM |

CONSUMO DE CAFEÍNA E SUA INFLUÊNCIA NA DOENÇA DE MACHADO JOSEPH

BIC: Victor de Sousa Soares¹

Orientadora: Prof^a Laura Bannach Jardim¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A Doença de Machado-Joseph (SCA3/MJD) é uma poliglutaminopatia causada por expansões da sequência repetitiva CAG (CAGexp) no ATXN3. Os motivos da variabilidade na idade de início (ii) dos sintomas ainda são pouco conhecidos. Hábitos de consumo da nossa população incluem a cafeína, substância com efeito protetor relatado nas doenças de Parkinson (PD) e de Huntington (HD), mas ainda desconhecido na SCA3/MJD.

Objetivo: estudar o efeito do consumo de cafeína sobre a II da SCA3/MJD. **Métodos:** portadores sintomáticos, identificados em bancos de dados do HCPA, entrevistados seguindo questionário estruturado sobre ii do primeiro sintoma, variáveis demográficas e consumos. O consumo de cafeína foi considerado como sendo igual à soma da ingestão diária habitual de café (137mg/xícara), chá (47mg/xícara) e/ou chimarrão (135mg/500ml) (dados da literatura). A ii de altos e baixos consumidores de cafeína foi comparada pela ANOVA, controlando-se a CAGexp. Esse estudo foi aprovado pelo CEP HCPA (GPPG 2018-0660). **Resultados:** 81 sujeitos SCA3/MJD sintomáticos (82 famílias) incluídos, com m(DP) de 46,5 (11) anos de idade, 34.97 (10.20) de ii e 74.71 (3.54) CAGn no alelo expandido. Apenas 3 sujeitos tinham consumo=0. A mediana do consumo de cafeína foi 314mg/dia. As ii de altos e baixos consumidores foram de 35,4 (10,6) e de 34,8 (9,9) anos de idade (p=0,675, ANOVA). **Conclusões:** a cafeína não interferiu diretamente na ii desta amostra. A explicação para a discrepância entre haver efeito na PD e não haver na SCA3/MJD talvez resida na centralidade da disfunção de neurotransmissores na primeira condição. Porém, como a cafeína influencia a ii de uma outra poliglutaminopatia - a HD - um erro beta na nossa análise pode ter acontecido. É necessário aumentarmos o tamanho amostral e averiguarmos se genes associados ao transporte e sinalização da cafeína serão relevantes como indutores de efeitos indiretos da mesma sobre a ii na SCA3/MJD.