

30533**DETERMINAÇÃO DO LDL-COLESTEROL: COMPARAÇÃO ENTRE A DOSAGEM DIRETA E A ESTIMATIVA PELA FÓRMULA DE FRIEDEWALD**

Guilherme Luis Fernandes, Luis Felipe Silva Smidt, Andrea Ruschel Träsel, Mariana Vargas Furtado, Pedro Lima Vieira, Rafael Coimbra Ferreira Beltrame (UFRGS), Luciane Maria Fabian Restelatto, Emilio Hideyuki Moriguchi.

Orientador: Carisi Anne Polanczyk

Unidade/Serviço: Cardiologia

Introdução: O cálculo do LDL (LDL-c) pela fórmula de Friedewald (CT-HDL-TG/5) tornou-se o padrão desde a década de 1970, época quando a aferição direta não era possível. Atualmente, métodos mais confiáveis e baratos de mensuração direta do LDL estão disponíveis. Ainda não foi testada a correlação desses valores em diferentes cenários clínicos com os métodos laboratoriais atuais. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre o LDL aferido pelo método direto (LDLd) com o LDL-c em pacientes com diferentes características clínicas e laboratoriais. **Métodos:** Delineamento transversal, com 466 pacientes estáveis de um hospital terciário – no período de março de 2008 a novembro de 2012. Foram excluídos pacientes com Triglicerídeos (Tg) >400 para efeito de comparação. A medida do LDL-d foi feita com teste enzimático homogêneo (LDL-Plus, Roche). A análise estatística utilizada para a comparação dos grupos foi a correlação de Pearson e Bland Altman. **Resultados:** Um total de 466 pacientes, com idade média de 63,9 ($\pm 13,3$) anos, sendo 43,2% do sexo masculino, foi incluído no estudo. A presença de DM (46,1%) e o uso de estatina (76,5%) demonstram o alto risco cardiovascular dessa população. A comparação geral entre o LDL-d e o LDL-c ($r 0,9$; BA Viés 2,1, LS 35,3 – LI -31, $p < 0,001$) apresentou resultados semelhantes ao estudo original. Contudo, quando realizada análise de acordo com os níveis de Tg, aqueles com níveis entre 201-300 ($r 0,78$; BA Viés 7,7, LS 54,6 – LI -39,2, $p < 0,001$) e ≥ 300 ($r 0,8$; BA Viés 13,1, LS 56,1 – LI -29,8, $p < 0,001$) demonstraram piores correlações e maior variação de resultado. A presença de DM, quando mal-controlada (Hb glic > 8), apresenta maior variação de resultado ($r 0,89$; Viés 5, LS 36,0 – LI -28, $p < 0,001$) do que em pacientes com doença estável. **Conclusão:** Apesar de boa correlação na população geral, o LDL-c apresenta limitações em alguns subgrupos. Em pacientes com Tg > 200, por exemplo, apresenta diminuição significativa da correlação. Sua variação de resultado em subgrupos chaves para a doença cardiovascular, como os pacientes diabéticos, torna-se um importante limitador do seu uso.