

INTERVENÇÃO DIETÉTICA, PERDA DE PESO E SACIEDADE EM PACIENTES OBESOS GRAU III: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO



Natasha Malinoski¹; Jaqueline D. C. Horvath^{2,3}; Mariana L. Dias de Castro^{2,3}; Natália Kops¹ e Rogério Friedman^{2,3,4}.

1- Acadêmico Nutrição UFRGS; 2- PPG Endocrinologia UFRGS; 3- Serviço de Endocrinologia HCPA 4 – Dep. Medicina Interna UFRGS



INTRODUÇÃO

Obesidade é um distúrbio complexo, multifatorial que resulta de um desequilíbrio entre a ingestão e o gasto de energia. É diagnosticada na presença de um índice de massa corporal (IMC) $\geq 30\text{kg/m}^2$, entre adultos. Dentre as opções de tratamento, as dietas geralmente tem uma baixa aderência e alto grau de desistência por parte desses pacientes, à longo prazo. Estudos mostram que a perda de peso é de em média de 10kg em 1 ano e que cerca de 50% dos pacientes retomam esse peso perdido. Logo, dietas mais adequadas devem ser estudadas, a fim de facilitar o grau de adesão por parte desses pacientes e acarretando a perda de peso.

OBJETIVOS

Testar a eficácia de quatro tipos de dietas na redução de peso, aderência e saciedade em pacientes obesos com indicação preliminar de cirurgia bariátrica, ao longo de 12 meses.

MÉTODOS

Ensaio Clínico Randomizado Controlado com pacientes obesos grau III encaminhados aos ambulatórios de Endocrinologia e Cirurgia Bariátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Acompanhamento mensal, durante 12 meses.

Avaliação clínica, socioeconômica, antropométrica, dietética e bioquímica

Alocação em um dos grupos intervenção

Questionário de aderência, aferição do peso e escala de saciedade analógica

Baixa Caloria (1200kcal)
CHO – 55% (rica fibras)
LIP – 30%
PTN – 15%

Baixo Índice Glicêmico (1800kcal)
CHO – 55% (baixo IG)
LIP – 30%
PTN – 15%

De Zona (1800kcal)
CHO – 40%
LIP – 30%
PTN – 30%

Controle (20kcal/kg)
CHO – 55%
LIP – 30%
PTN – 15%

RESULTADOS

Até o momento, 106 pacientes foram incluídos e 46 completaram 12 meses de intervenção.

DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO

COMORBIDADE	PRESENÇA	AUSÊNCIA	%
DM	32	74	30,2
HAS	76	30	71,7
DISL	17	89	16

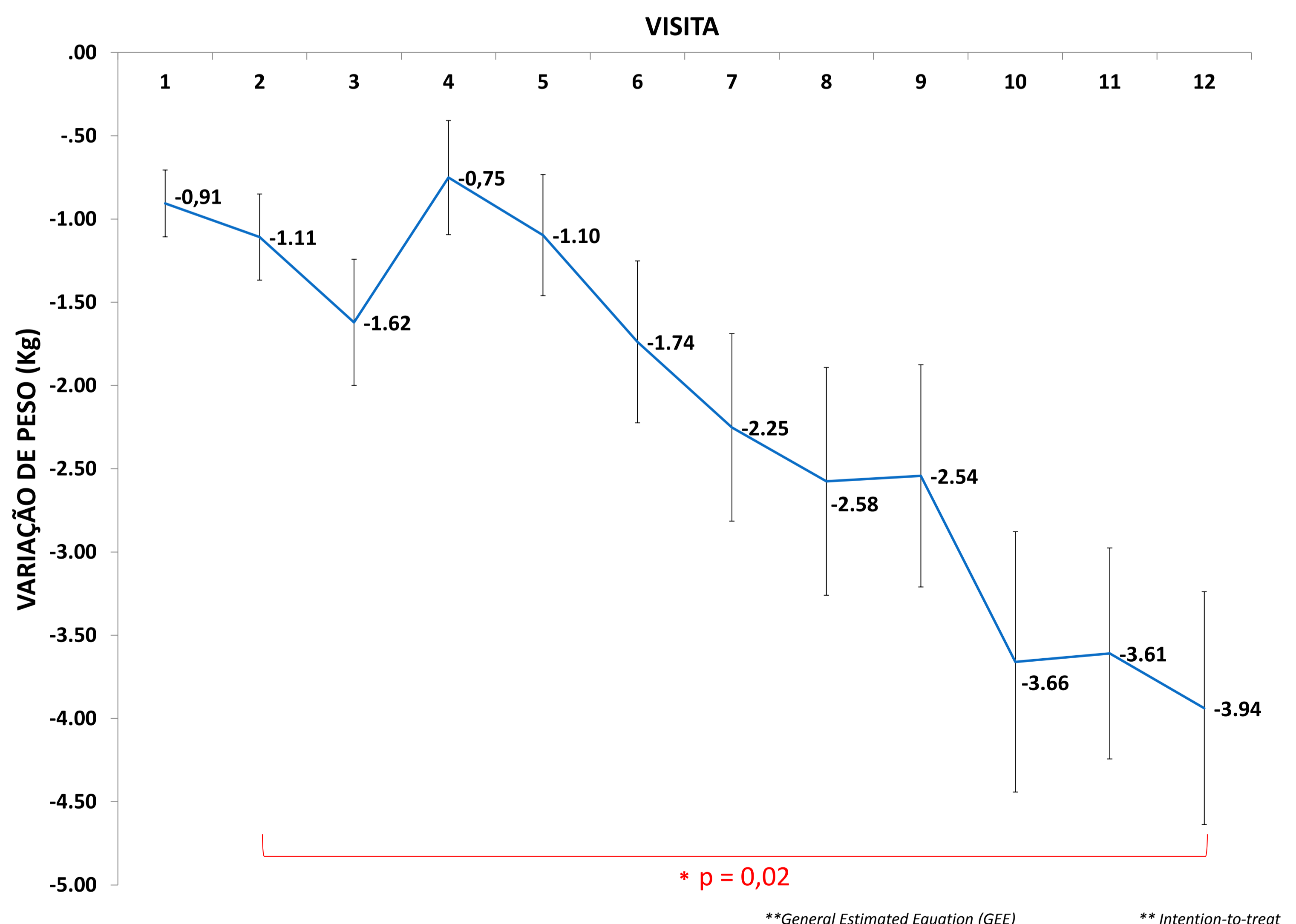
TABAGISMO	FREQ.	%	SEXO	FREQ.	%
NUNCA	66	62,3	FEM	89	84
EX-FUMANTE	31	29,2	MASC	17	16
FUMANTE	9	8,5			

	N	Min.	Máx.	Média
IDADE (anos)	106	23	72	46,6
PESO 0 (kg)	105	90,3	228,1	124,9
IMC 0 (Kg/m ²)	105	34,9	74,8	47,6
CC 0 (cm)	105	104	189,3	133,9
CC 12 (cm)	27	98	188	131,7
PESO 6 (kg)	51	88,8	179,1	123,5
PESO 12 (kg)	38	84,2	233,9	118,4

DM – Diabete Mellitus
HAS – Hipertensão Arterial
DISL – Dislipidemia
FREQ – Frequência
Min – Mínimo
Kg – Kilogramas
M – Metros

CC – Circunferência Cintura
FEM - Feminino
MASC - Masculino
IMC – Índice de Massa Corporal
Máx – Máximo
Cm – Centímetros
Sig – Significância

MÉDIA DE PERDA DE PESO DE TODAS AS DIETAS, AO LONGO DE 12 MESES. TODOS OS PACIENTES (n = 106)



CONCLUSÃO

Houve uma redução significativa ($p=0,02$) de peso entre os meses 2 e 12, com uma aparente desaceleração a partir do mês 10. Este achado está de acordo com outros estudos. A desaceleração tem sido atribuída a uma perda gradual da aderência ao tratamento. No entanto, até que se atinja o número de sujeitos calculado para conferir poder ao estudo ($n=254$) e se possa quebrar os códigos de randomização, não se pode fazer afirmativas definitivas acerca da eficácia de qualquer das dietas em avaliação.