

AUTOR: Fernando Gomes de Jesus (UNIRIO/INC). **CO-AUTORES:** Alice Pereira Duque¹; Alessandra Silva Maia Lins^{1,2}; Isadora Motta Barbosa¹; Christiane Fernandes da Silva Araújo¹; Ilana de Castro Scheiner Nogueira¹; Grazielle Vilas Bôas Huguenin¹; Mauro Felipe Felix Mediano¹; Andrea Rocha de Lorenzo¹; Luiz Fernando Rodrigues Junior^{1,2}

¹ Instituto Nacional de Cardiologia (INC); ² Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

ID 57202- INFLAMAÇÃO CRÔNICA NOS DIFERENTES PERFIS ANTROPOMÉTRICO-METABÓLICOS: ASSOCIAÇÃO INDEPENDENTE MESMO NOS PERFIS METABOLICAMENTE SAUDÁVEIS?

INTRODUÇÃO

Estudos recentes demonstram associação entre níveis elevados de proteína C-reativa (PCR) e maior risco de eventos cardiovasculares. Apesar de ser inespecífico sobre a causa da inflamação, a PCR é um biomarcador sensível para processos inflamatórios agudos, e pequenas elevações podem indicar um grau crônico de inflamação condicionado por disfunções como a obesidade. Avaliar o nível de PCR nos diferentes perfis antropométrico-metabólicos, permitiria identificar aumento do risco cardiovascular mesmo nos indivíduos metabolicamente saudáveis (MS).

OBJETIVO

Comparar o nível inflamatório entre os fenótipos eutrófico MS (EMS), eutrófico metabolicamente não saudável (EMNS), sobrepeso MS (SbMS) e sobrepeso MNS (SbMNS), obesos MS (ObMS) e obesos MNS (ObMNS).

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal. Recrutamento: aleatoriamente 176 funcionários de um hospital público na cidade do Rio de Janeiro. Critérios de inclusão: indivíduos ≥ 18 anos com índice de massa corporal (IMC) $\geq 18,5$ Kg/m². Critérios de exclusão: gestantes/lactantes, licença médica, cessão à outra unidade de saúde. Considerou-se: eutrófico IMC 18,5-24,9Kg/m²; sobrepeso IMC 25-29,9Kg/m² e obeso IMC ≥ 30 Kg/m². Classificação como MS: ausência de todos os critérios de Síndrome Metabólica da Federação Internacional de Diabetes, exceto circunferência abdominal. MNS: ao menos um desses critérios. O nível de inflamação crônica foi avaliado pela dosagem de PCR. Análise estatística: correlação de Spearman, e teste qui-quadrado (χ^2) de Pearson para avaliar prevalência de alterações na dosagem de PCR ($>0,5$ mg/dL) entre os grupos. *P<0,05 significativo. CAAE: 96222718.7.0000.5272.

RESULTADOS

Tabela 1: Características da população.

Perfil Amostral	Masculino	Feminino	Total
	Média \pm DP	Média \pm DP	Média \pm DP
Idade (anos)	42,6 \pm 11,9	46 \pm 11,7	44,7 \pm 11,9
PCR (mg/dL)	0,33 \pm 0,56	0,49 \pm 0,76	0,43 \pm 0,69
Peso (kg)	87,4 \pm 17,2	75,2 \pm 15,7	79,9 \pm 17,3
Estatura (m)	1,74 \pm 0,07	1,60 \pm 0,06	1,65 \pm 0,09
IMC (kg/m ²)	28,8 \pm 5,45	29,1 \pm 5,5	29 \pm 5,4
Glicose (mg/dL)	93,1 \pm 16,0	93,9 \pm 26,4	93,6 \pm 22,9
Triglicérides (mg/dL)	141,5 \pm 87,9	103,3 \pm 51,0	118,0 \pm 70,0
Colesterol HDL (mg/dL)	45,1 \pm 13,1	56,1 \pm 13,7	51,9 \pm 14,5
PS (mmHg)	126,82 \pm 10,4	121,2 \pm 16,8	123,3 \pm 14,9
PD (mmHg)	80,9 \pm 8,1	78,8 \pm 10,4	79,6 \pm 9,6

IMC: Índice de Massa Corporal; PS: Pressão sistólica; PD: Pressão diastólica.

Tabela 2: Relação entre perfil metabólico e sexo.

Perfil Amostral	Masculino	Feminino	Total
	n = 68	n = 108	N = 176
EMS	7 (10,29)	14 (12,96)	21 (11,93)
EMNS	13 (19,12)	10 (9,26)	23 (13,07)
SbMS	10 (14,71)	15 (13,89)	25 (14,20)
SbMNS	14 (20,59)	24 (22,22)	38 (21,59)
ObMS	3 (4,41)	9 (8,33)	12 (6,82)
ObMNS	21 (30,88)	36 (33,33)	57 (32,29)

Tabela 3: Correlação entre níveis séricos de PCR e sexo.

	ρ (rho)	Valor-P
Masculino	0,4837	<0,0001
Feminino	0,5037	<0,0001
Total	0,4894	<0,0001

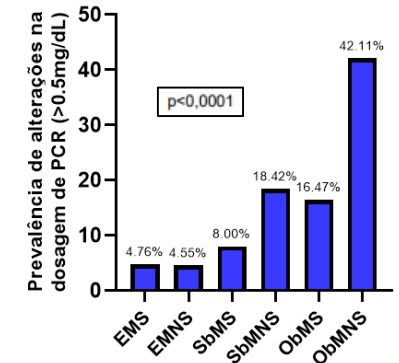


Imagem 1: Percentual de indivíduos com PCR alterado por perfil antropométrico-metabólico

CONCLUSÃO

Os resultados demonstrados pela correlação e análise de prevalência demonstram que há uma associação entre o perfil antropométrico-metabólico e a inflamação crônica, de forma que, quanto maior o IMC, associado ou não à presença de alterações metabólicas, maior é a prevalência de alterações na medida da PCR.