

# XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTROLOGIA

25, 26 e 27 de Setembro de 2013

Trab. 175

## SÍNDROME METABÓLICA: RESISTÊNCIA PERIFÉRICA À INSULINA COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO

**Autores:** BARBOSA RD, MELLO PV, MELLO PD, BEGHETTO MG, MELLO ED

**Instituição:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

### Resumo:

**INTRODUÇÃO:** A síndrome metabólica (SM) é uma das complicações da obesidade. O diagnóstico de SM, segundo a International Diabetes Federation (IDF), para crianças entre 10 e 16 anos incompletos baseia-se na presença de circunferência abdominal (CA)  $\geq$  P90 ou  $\geq$  94 cm para sexo masculino (masc) e  $\geq$  80 cm para sexo feminino (fem) e dois ou mais dos seguintes critérios: pressão arterial (PA) sistólica  $\geq$  130mmHg ou PA diastólica  $\geq$  85mmHg; lipoproteína de alta densidade (HDL)  $<$  40mg/dL; triglicerídeos  $\geq$  150mg/dL; glicemia  $\geq$  100mg/dL (ou diabetes melitos tipo II (DM2) diagnosticada). Já para crianças com 16 anos ou mais, os critérios são a CA  $\geq$  94 cm para masc e  $\geq$  80 cm para fem e dois ou mais dos seguintes critérios: PA  $\geq$  130mmHg ou PA diastólica  $\geq$  85mmHg (ou tratamento prévio para hipertensão); HDL  $<$  40mg/dL para masc e  $<$  40mg/dL para fem; triglicerídeos  $\geq$  150mg/dL; glicemia  $\geq$  100mg/dL ou DM2. No entanto, glicemia  $\geq$  100mg/dL é um achado infrequente em crianças. **OBJETIVO:** Avaliar se a prevalência do diagnóstico de SM muda alterando o critério glicemia por outro que avalie resistência periférica à insulina (RPI). **Pacientes e MÉTODO:** Foi analisado o banco de dados do Ambulatório de Obesidade Infanto-Juvenil do Serviço de Nutrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os critérios de inclusão foram idade acima de 10 anos e presença de dados de todos os critérios analisados. As variáveis analisadas foram as referentes ao critério do IDF, insulina, modelo de avaliação de homeostase (HOMA= glicemia/18xinsulina/22.5), glicemia/insulina, idade e sexo. Considera-se RPI quando insulina  $>$  15mg/dL, HOMA  $>$  3.43 e glicemia/insulina  $<$  8. **RESULTADOS:** O banco continha 744 pacientes, 492 foram excluídos. Assim, foram incluídos 250 pacientes, sendo 226 com idade entre 10- $<$ 16 anos e 24 acima de 16 anos. 50% era fem. A análise foi realizada com os pacientes divididos por idade (10- $<$ 16 e 16+) e sexo. Do grupo fem, com 10-16 anos, 19,6% (22/112) tinham PA sistólica alterada; 17,9% (20/112), PA diastólica alterada; 49,1% (55/112), HDL alterado; 18,8% (21/112), triglicerídeos alterado; 7,1% (8/112), glicemia alterada; 77,7% (87/112), insulina alterada; 74,1% (83/112), HOMA alterado e 88,4% (99/112), glicemia/insulina alterada. 80,4% (90/112) desses tinham CA alterada. Pelo critério do IDF, 24,1% (27/112) tinham SM. Ao trocarmos glicemia por insulina ou HOMA, 50,9% (57/112); e glicemia por glicemia/insulina 53,6% (60/112). Já do grupo masc, com 10-16 anos, 23,7% (27/114) tinham PA sis.