

eP2765**Secondary hyperparathyroidism and hypovitaminosis d one year after bypass surgery: a retrospective cohort study**

Mayara Lima Gubert; Luiza Ferreira Sperb; Renata Asnis Schuchmann; Luciana Verçoza Viana
 UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Background: Patients with obesity submitted to bariatric procedures have a high risk of secondary hyperparathyroidism (SHPT; up to 53%) and hypovitaminosis D (33 to 96.7%). These comorbidities could imply in future adverse bone conditions. The aim of this study was to evaluate vitamin D deficiency and SHPT in South Brazilian patients after one year of Roux-en-Y gastric bypass (RYGB). Methods: In this retrospective cohort study vitamin D deficiency was defined as serum 25(OH) vitamin D lower than 20 ng/ml and SHPT as PTH higher than 68 pg/ml postoperative, in patients with normal serum creatinine and calcium. Bone mineral density (BMD) was estimated by DXA – Lunar (g/cm²). Results: From a total of 205 patients who underwent bypass surgery between March 2016 and November 2018 100 patients were included (50.6 ± 10.1 years, 12% non-white ethnicity, 91% female, 54.2 ± 19.2 months of follow-up). Preoperative and current BMI were 48.9 ± 7,8 and 33.4 ± 4.8 kg/m², respectively, with 65.5 ± 15.8% excess body weight loss. Multivitamin supplements were used by 85% and calcium tablets by 51%; 90% consumed dairy products on daily basis. In the last medical visit, 69% of patients were taking vitamin D [23,070 IU weekly (P25-75 14,000 – 29,750)] and the mean 25(OH)D was 20.3 ± 8.1 ng/ml at first and 24.1 ± 8.1 ng/ml in the last evaluation (p<0.01), resulting in a 49% prevalence of hypovitaminosis D first - end 25% with n=98 . SHPT was identified in 56% [PTH 78.0 pg/dl (P25-75 55.1 – 93.6)]. An inverse correlation was observed between PTH and BMD in total hip (r = - 0.221; p<0.05) and with vitamin D (r = - 0.260; p<0.01). No correlation between PTH and total BMD and proximal femur was observed. Conclusions: Vitamin D deficiency and SHPT were frequent after bypass surgery, and BMD was inversely correlated to PTH in these patients.

eP2818**Perfil dos pacientes atendidos na oficina multidisciplinar do diabetes e resultados preliminares da melhoria da qualidade**

Michele Barreto de Freitas; Agnes Nogueira Gossenheimer; Josiane Schneiders; Luciana Foppa; Sheila Piccoli Garcia; Camila Henz; Beatriz Dornelles; Gabriela Heiden Teló; Beatriz D. Schaan
 HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O diabetes é uma doença crônica cujo tratamento inclui múltiplos cuidados e intervenções que devem ser providos por equipe multiprofissional e do qual os pacientes devem participar ativamente. A importância de avaliar a perspectiva do usuário ao lidar com a qualidade dos serviços de saúde tem sido uma constante refletindo no impacto direto na melhoria do atendimento. Objetivos: Descrever qual o perfil do paciente atendido na Oficina da Liga Interdisciplinar de Diabetes (LIDIA), bem como apresentar os resultados preliminares da melhoria da qualidade realizada na Oficina. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo sobre a Oficina da LIDIA, atendimento assistencial em 3 encontros, com intervalos de 1-2 meses, que acontece no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Os pacientes recebem orientações de diferentes áreas (nutricionista, farmacêutico, enfermeiro, educador físico, assistente social, odontólogo) por 15 min cada. A cada encontro, são abordados pontos específicos visando ao autocuidado com o diabetes. Para a caracterização dos pacientes dados do prontuário foram coletados e uma pesquisa de satisfação, utilizando o instrumento Medrisk adaptado, foi aplicada. Resultados: Os atendimentos da Oficina foram providos duas vezes na semana de 03/2018 até hoje. Reuniões de aperfeiçoamento foram realizadas. Completaram os três encontros 45 pacientes; 66 pacientes vieram no primeiro e segundo encontros e desistiram, e o restante ainda está em tempo de realizar os módulos finais. A média de idade foi de 57,3 ± 14 anos, 57,2% eram mulheres, 46% eram aposentados. A média de medicamentos utilizados foi de 7,3. Em relação à insulina, 73,62% dos pacientes utilizam, sendo que a maioria utiliza dois tipos. Nos pacientes que completaram a Oficina, houve redução de hemoglobina glicada de 9,78 ± 1,77 para 8,77 ± 1,47 entre o primeiro e último encontros, enquanto que esta mudança foi de 9,98 ± 1,72 para 9,85 ± 1,88 naqueles que não completaram os três. Vinte e seis pessoas responderam os questionários; 84,6% dos pacientes estavam satisfeitos com a Oficina. Aqueles que não completaram os encontros justificaram que, na maioria das vezes, o motivo era por questões familiares e financeiras, mas tinham interesse em reagendar os demais encontros. Conclusão: os dados preliminares da avaliação da melhoria da qualidade da Oficina demonstra que os pacientes estão satisfeitos e que o perfil dos participantes são mulheres, polimedicadas, cujo controle da doença tem melhorado.

eP2826**Determinantes dos níveis séricos de testosterona e globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG) em homens saudáveis**

Letícia Guimarães da Silveira; Luiza C. Fagundes Silva; Indianara F. Porgere; Priscila A. Correa Freitas; Letícia de Almeida Brondani; Fabíola Satler; Gustavo Monteiro Escott; Sandra Pinho Silveiro
 HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Diversas condições como o envelhecimento e a obesidade, parecem influenciar os níveis circulantes de testosterona e de a sua principal proteína transportadora, a globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG). Objetivos: Determinar a influência da idade e do índice de massa corporal (IMC) sobre os níveis séricos de SHBG e testosterona. Métodos: Foram incluídos homens saudáveis, doadores do banco de sangue do HCPA. Critérios de exclusão: obesidade, o uso de medicamentos e doença sistêmica. Testosterona total (TT) e SHBG foram dosadas pelo método de eletroquimioluminescência e quimioluminescência, respectivamente. A testosterona livre (TL) foi calculada conforme Vermeulen. Foram realizadas correlações de Pearson/Spearman e comparações por ANOVA/Kruskal-Wallis, de acordo com a distribuição das variáveis. Projeto aprovado pelo GPPG com número 170558. Resultados: Foram avaliados 106 homens saudáveis, com idades de 18-65 anos e IMC médio de 25 ± 3. Foi encontrada correlação direta entre a idade e SHBG (r = 0,379; p < 0,001) e inversa com a TL (r = -0,383; p < 0,001), mas não entre idade e TT (r = -0,050; p = 0,613). A amostra foi dividida em quartis de idade. Quando comparados o quartil superior vs. os 3 quartis inferiores de idade, foi demonstrado que os níveis de SHBG eram mais elevados (46 vs. 30 nmol/L; p < 0,001) e os níveis de TL menores (0,090 ± 0,029 vs. 0,071 ± 0,014 ng/mL; p = 0,005) no quartil superior, porém sem declínio da TT (4,74 ± 1,52 vs. 4,84 ± 1,71 ng/mL). Não foi demonstrada correlação entre o IMC e SHBG (r = -0,090; p < 0,358) e TL (r = -0,159; p < 0,105). Conclusões: Ocorre redução da concentração de

TL a partir dos 50 anos de idade, o que não é observado com a TT. O aumento da SHBG pode ser um fator determinante para essa discrepância.

eP2843

Polimorfismo INS/DEL no gene UCP2 está associado com maior imc após cirurgia bariátrica em uma população do sul do Brasil

Mayara S. de Oliveira; Elis A. Rossoni; Michelle Rodrigues; Jakeline Rheinheimer; Rogério Friedman; Manoel R. M. Trindade; Milene Moehlecke; Cristiane B. Leitão; Daisy Crispim; Bianca M. de Souza
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A obesidade é uma doença crônica resultante de um desequilíbrio entre a ingestão de energia e o gasto energético e é desencadeada pela interação entre fatores genéticos, epigenéticos e ambientais. A proteína desacopladora 2 (UCP2) está localizada na membrana mitocondrial interna e atua dissipando o gradiente de prótons da cadeia respiratória mitocondrial, diminuindo a produção de ATP e, conseqüentemente, tendo um importante papel no metabolismo energético. De acordo com isso, diversos estudos sugerem a associação de polimorfismos no gene UCP2 com obesidade. No entanto, pouco se sabe em relação a associação de polimorfismos neste gene e a perda de peso após cirurgia bariátrica (CB). **Objetivo:** Comparar variáveis antropométricas entre pacientes com obesidade grave e os diferentes genótipos do polimorfismo Ins/Del no gene UCP2 após 6 meses da cirurgia. **Métodos:** Pacientes provenientes do HCPA (n=186) foram avaliados quanto ao peso antes da CB e após 6 meses para cálculos de índice de massa corporal (IMC), percentual de perda de peso, excesso de peso e percentual de perda de excesso de peso. Todos os pacientes passaram por uma avaliação clínica e laboratorial e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A genotipagem do polimorfismo Ins/Del foi realizada pela separação direta dos produtos de PCR em gel de agarose 2,5%. **Resultados:** Pacientes homocigotos Ins/Ins tiveram valores maiores de IMC após 6 meses da CB quando comparados com indivíduos Del/Del + Ins/Del (Ins/Ins $41,9 \pm 2,9$ vs. Del/Del + Ins/Del $37,1 \pm 7,5$; $p=0,002$) e um maior excesso de peso (Ins/Ins $42,0 \pm 8,3$ vs. Del/Del + Ins/Del $32,2 \pm 19,5$; $p=0,013$). Percentuais de perda de peso e de perda de excesso de peso não diferiram nos tempos pré- e 6 meses pós-CB entre os diferentes genótipos do polimorfismo estudado. **Conclusão:** O polimorfismo de Ins/Del no gene UCP2 parece estar associado com um maior IMC pós-CB nesta população.

eP2903

Prevalência de hipertensão resistente em pacientes com Diabetes Melito tipo 2 - atualização de dados

Renata Asnis Schuchmann; Luiza Sperb; Luciana Verçoza Viana; Tatiana P. de Paula
UERGS - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Hipertensão resistente (HR) é definida como pressão arterial que se mantém acima do alvo apesar da combinação de 3 ou mais drogas anti hipertensivas, incluindo um diurético, sendo a pressão arterial (PA) medida em consultório. Estima-se que HR seja altamente prevalente em pacientes com alto risco cardiovascular, como aqueles com diabetes melito tipo 2, entretanto sua real prevalência nesses pacientes é desconhecida. **OBJETIVOS:** prevalência de HAS resistente na MAPA em pacientes com DM tipo 2 e HAS. **MÉTODOS:** Amostra de conveniência, pacientes adultos com DM tipo 2 e HAS. Critérios de exclusão: IMC > 40 kg/m², gravidez ou amamentação, trabalho noturno, abuso de drogas ilícitas, creatinina sérica > 2 mg/dl, falência hepática, demência, neoplasia ou evento cardiovascular recente. HR foi definida como PA $\geq 140/90$ mmHg (mensurada em consultório - ONROM) apesar do uso de 3 ou mais medicações anti-hipertensivas, sendo uma delas diurético. HR verdadeira: PA $\geq 135/85$ mmHg (durante o dia) ou $\geq 120/70$ mmHg (durante a noite), medida por MAPA (Spacelabs-R), com os critérios medicamentosos acima Hipertensão não controlada: PA $\geq 140/90$ mmHg independentemente do número de medicações utilizadas. **RESULTADOS:** Foram incluídos 543 pacientes [idade $63,4 \pm 7,7$ anos, 57,3% homens, 86% caucasianos, tempo de DM 9 (5-14), IMC $29,7 \pm 3,6$ kg/m² e a duração HAS 8 (5-12) anos]. Todos os pacientes estavam recebendo tratamento anti-hipertensivo, com uma média de 2,5 \pm 1 classe por paciente. A média de PA sistólica e diastólica foi de $146,4 \pm 19,8$ mmHg e $81,25 \pm 10,7$ mmHg, respectivamente. Nós encontramos 392 pacientes com HAS não controlada, sendo que 218 destes preenchem critério para HR, o que nos dá uma prevalência de 40% de HR em pela pressão de consultório. Pacientes com PA não controlada em consultório, independentemente do número de medicações, realizaram então MAPA (N=315). Destes, 76 apresentaram PA normal no MAPA e 239 apresentaram PA não controlada. Destes, 131 preencheram critérios para HR. Sendo assim, nossa prevalência encontrada para RH verdadeira foi de 24,3%. **CONCLUSÃO:** em pacientes com DM tipo 2 a prevalência de HAS resistente, avaliada em consultório ou por MAPA, é mais elevada do que na população em geral. MAPA deve ser realizada na presença de HAS de consultório com o objetivo de confirmar o diagnóstico e evitar investigações adicionais. Foi encontrada uma prevalência de 40% de hipertensão resistente e de 24,3% de hipertensão resistente verdadeira.

eP2917

Prevalência de Sarcopenia e fatores associados em pacientes com Diabetes Melito tipo 2 – comparativo entre o consenso 2010 e 2018

Renata Asnis Schuchmann; Luciana Viana; Tatiana de Paula; Mauren Minuzzo de Freitas; Vanessa Lopes de Oliveira; Maria Elisa P. Miller; Karen Liz Araújo; Luiza Ferreira Sperb
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A sarcopenia é caracterizada como um distúrbio muscular progressivo e generalizado. A literatura demonstra que a sarcopenia é maior e ocorre precocemente em pacientes com diabetes melito (DM) tipo 2, mas sua real prevalência é desconhecida. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de sarcopenia segundo 2 consensos e os fatores associados em pacientes idosos com DM tipo 2. **Métodos:** Estudo transversal que incluiu indivíduos com ≥ 60 anos, DM tipo 2 e capacidade para deambular. Pacientes com eventos cardiovasculares recentes, creatinina sérica > 2,0 mg/dl, uso de corticosteróides e IMC > 40 kg/m² foram excluídos. O diagnóstico de sarcopenia foi realizado segundo o EWGSOP1 e o novo EWGSOP2. O índice de massa muscular (IMM) foi calculado por dados de bioimpedância (BIA – Inbody®). A força foi avaliada pela força do aperto de mão (FAM - dinamômetro Jamar®) e desempenho físico pelo teste TUG. A presença de sarcopenia foi considerada quando: EWGSOP1 - IMM $\leq 8,50$ kg/m² para homens/ $\leq 5,75$ kg/m² para mulheres, FAM < 30 kg para homens/ < 20 kg para mulheres e/ou TUG > 20s. EWGSOP2 - FAM < 27 kg para homens/ < 16 kg para