

A obesidade é um importante problema de saúde pública já que é fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes mellitus. A desidroepiandrosterona (DHEA) se apresenta como uma proposta terapêutica atrativa, devido a seus efeitos metabólicos benéficos como o aumento da massa magra e redução da gorda, melhora do perfil lipídico e aumento da sensibilidade à insulina. Resultados anteriores mostraram que esta dieta hiperlipídica aumentou a gordura retroperitoneal mas não aumentou o peso corporal de ratos Wistar. Objetivos: Avaliar os efeitos de dieta hiperlipídica sobre as concentrações séricas de leptina, glicose, colesterol total e colesterol HDL (HDL-c) em ratos machos e fêmeas tratados com DHEA. Métodos: Foram usados ratos Wistar adultos, sendo que as fêmeas (n=23) foram divididas em 4 grupos experimentais: dieta padrão+veículo (CV); dieta padrão+DHEA (CD); dieta hiperlipídica+veículo (DHV); dieta hiperlipídica+DHEA (DHD) - Dieta padrão (Nuvilab CR-1, Nuvital) e Dieta hiperlipídica (70% de lipídeos, Pragsoluções). Os machos (n=24) foram divididos em 6 grupos, acrescentando-se dois controles: controle+veículo (C) e controle+DHEA (DH). Os ratos foram tratados com DHEA (10mg/kg, s.c.) ou veículo (óleo vegetal) uma vez por semana, durante 4 semanas. O ciclo estral das fêmeas foi monitorado e apenas aquelas em diestro foram incluídas no estudo. Os animais foram mortos por decapitação e o sangue coletado para dosagens de glicemia (mg/dL), colesterol, HDL-c (mg/dL) e leptina (mg/dL). Os dados foram analisados por ANOVA de 2 vias seguida pelo teste de Bonferroni. Resultados: A leptinemia foi maior nos grupos da dieta hiperlipídica quando comparado aos grupos da dieta padrão nos machos (CV=4,82±0,65; CD=4,02±0,83; C=4,42±0,53; DHV=10,72±2,7; DHD=11,78±1,81; DH=11,48±1,99) e nas fêmeas (CV= 3,79±0,67; CD=2,56±0,28; DHV=4,32±0,58; DHD=4,96±0,63). A glicemia foi maior nos grupos da dieta hiperlipídica nos machos (DHV=137,8±10,16; DHD=137,8±4,59; DH=156,7±6,34; CV=113,3±8,3; CD=98,82±0,68; C=118±3,95) mas o mesmo não foi observado nas fêmeas (CV=108,4±3,06; CD=112,8±5,24; DHV=115,1±5,1; DHD=124,8±3,43). A colesterolemia total foi menor nos grupos da dieta hiperlipídica em comparação aos grupos da dieta padrão nas fêmeas (CV= 66,8 ± 3,41; CD= 62,01 ± 2,9; DHV= 48,43 ± 3,32; DHD= 53,43 ± 1,67) mas não nos machos (DHV= 66,18 ± 5,47; DHD= 68,33±1,82; DH= 59,06±2,36; CV= 65,13 ± 3,92; CD= 61,56 ± 3; C= 62,69 ± 5,92). A concentração sérica de HDL-c foi menor nas fêmeas que receberam dieta hiperlipídica (CV= 45,09 ± 4,19; CD= 44,04 ± 3,2; DHV= 32,84 ± 2,18; DHD= 38,79 ± 1,63) mas não houve diferença nos machos (CV= 35,82 ± 6,93; CD= 28,02 ± 3,52; DHV= 23,63 ± 2,83; DHD= 28,58 ± 3,18; C= 37,92 ± 2,39; DH= 37,12 ± 0,68). Conclusão: A dieta hiperlipídica induziu aumento da leptinemia em todos os animais e da glicemia nos machos, mas não nas fêmeas. A concentração sérica de HDL-c foi menor nas fêmeas com dieta hiperlipídica, o que pode explicar a colesterolemia total diminuída em comparação com os grupos da dieta controle. Diferenças de gênero podem ser responsáveis pelas diferentes respostas metabólicas à dieta hiperlipídica encontradas em machos e fêmeas. A DHEA na dose utilizada não teve efeito significativo sobre os parâmetros analisados neste período de dieta.