

Cristian Rodrigues do Nascimento¹, Vanessa Perciano Messias¹, Mateus Henrique de Las Casas Lima¹, Ana Luiza Brusiquesi Cavalcante¹, Gabriela Sandes Machado¹, Larissa Cristina França Santos¹, Igor Cardoso Duarte¹, Rodrigo Mendes², Tiago Ferreira da Silva Araújo³, Pedro Pereira Tenório.⁴

1. Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Campus Paulo Afonso. Paulo Afonso, Bahia, Brasil.
2. Acadêmico de Medicina. Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. São Paulo, São Paulo, Brasil.
3. Dr. Professor de Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Campus Centro. Petrolina, Pernambuco, Brasil.
4. Dr. Professor de Medicina. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Campus Paulo Afonso. Paulo Afonso, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

O aumento da circunferência abdominal (CA) decorrente do excesso de tecido adiposo propicia o desencadear de dislipidemias, as quais elevam o risco de eventos cardiovasculares.

OBJETIVOS

Avaliar a correlação da CA com as razões lipídicas de risco cardiovascular em uma população do Sertão pernambucano.

MÉTODOS

100 voluntários (84 mulheres e 16 homens) participaram do estudo. Foi obtida a CA, além da coleta de amostras de sangue para as dosagens de colesterol total (CT), HDL-c, triglicerídeos (TG), por metodologia enzimática, e o LDL-c através da equação de Friedewald. ANOVA, regressão logística e correlação de Pearson foram realizadas para as análises dos dados, estabelecendo um valor de $p < 0,05$ como significativo. Os dados foram apresentados como média \pm EPM (erro padrão da média).

RESULTADOS

A obesidade abdominal (OA) esteve presente em 52% dos indivíduos. A hipertrigliceridemia (HTG) foi detectada em 20%, HDL-c reduzido em 20%, hiperglicemia (HG) em 6% e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) em 28%. Ao correlacionar o aumento da CA com a glicose e o TG, obteve-se uma relação direta e positiva, sendo a glicose ($r=0,290$) e TG ($r=0,229$). Ademais, a OA foi capaz de aumentar as chances de desenvolver HG, HTG e reduzir o HDL-c em 2,9, 2,7 e 1,3, respectivamente.

Foi investigada a presença dos distúrbios metabólicos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sendo analisada a relação da OA e o aumento das razões lipídicas de risco cardiovascular.

Observou-se que as razões entre CT/HDL-c, LDL-c/HDL-c e TG-HDL-c apresentam correlação positiva e significativa com as medidas de circunferência abdominal ($r=0,377$, $r=0,299$ e $r=0,287$), respectivamente. Verificou-se que a razão lipídica CT/HDL-c do grupo de indivíduos com OA ($4,35 \pm 0,16$) foi significativamente maior do que em indivíduos sem OA ($3,42 \pm 0,16$). LDL-c/HDL-c também foi maior em indivíduos com obesidade abdominal ($1,90 \pm 0,14$ vs. $2,78 \pm 0,17$), assim como a razão lipídica TG/HDL-c que esteve significativamente maior em indivíduos obesos ($2,47 \pm 0,24$ vs. $3,51 \pm 0,21$).

CONCLUSÃO

A OA exerceu um papel significativo nas razões lipídicas o que resultou em aumento no risco cardiovascular entre os obesos analisados neste estudo.

REFERÊNCIA:

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arq Bras Cardiol**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.