

# PERFIL DO FENÓTIPO CINTURA HIPERTRIGLICERIDÊMICA ENTRE MULHERES COM E SEM PRÉ-ECLÂMPسيا PRÉVIA

Raquel Oliveira de Souza Feliciano<sup>1</sup>; Aline Julia dos Santos Silva<sup>1</sup>; Beatriz Alves dos Santos<sup>1</sup>; Vitória de Sousa Rodrigues Leite<sup>1</sup>; Ana Luíse Duenhas Berger<sup>2</sup>; Renata Gomes Sanches Verardino<sup>2</sup>; Luiz Aparecido Bortolotto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Mogi das Cruzes; <sup>2</sup>Instituto do Coração/HCFMUSP

## OBJETIVO

Investigar o Fenótipo Cintura Hipertrigliceridêmica (FCH) em mulheres com e sem Pré-eclâmpsia (GPE e GC, respectivamente) prévia atendidas ambulatorialmente.

## MÉTODOS

Estudo transversal observacional

Pacientes atendidas ambulatorialmente (InCor / HCFMUSP)

Idade, peso, altura, IMC<sup>1</sup>, CC<sup>2\*</sup>, TG<sup>3\*</sup>, LDL<sup>4</sup>, HDL<sup>5</sup> e diagnóstico prévio de PE

<sup>1</sup> Índice de massa corporal; <sup>2</sup> Circunferência da cintura; <sup>3</sup> Triglicérides; <sup>4</sup> Lipoproteína de baixa densidade; <sup>5</sup> Lipoproteína de alta densidade  
\*compõem o FCH (valores de corte são >88cm e >150mg/dl, respectivamente)

## RESULTADOS



35 mulheres

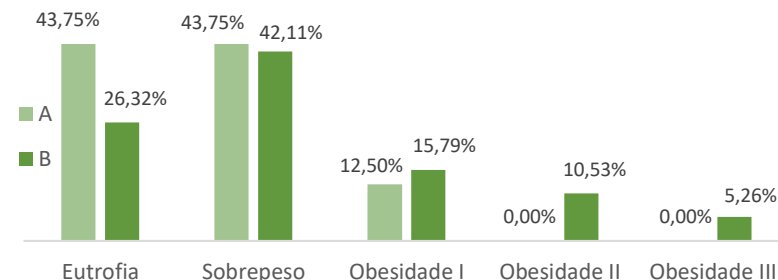
GC: n=16

GPE: n=19

**Tabela 1.** Valores médios das variáveis de interesse por grupos.

Variáveis	GC	GPE
Idade (anos)	36±5	32±7
CC (cm)	88,6±9,5	92,6±13,8
TG (mg/dL)	76±33	142±258
LDL (mg/dL)	115±30	107±30
HDL (mg/dL)	61±18	54±15

**Figura 1.** Classificação do estado nutricional nos grupos GC (A) e GPE (B).



**Tabela 2.** Distribuição de variáveis com alteração e presença de FCH por grupos.

\* > 88 cm

\*\* > 150 mg/dL

Variáveis	GC	GPE
CC aumentada*	62,5% (n=16)	63,2% (n=12)
TG elevado**	0,00%(n=0)	10,53%(n=2)
Presença de FCH	0,00%(n=0)	10,53%(n=2)

## CONCLUSÕES

- 1) Quanto ao IMC, observou-se mais casos de obesidade grau I no GPE em relação ao GC.
- 2) Ocorreu o aumento da CC em ambos os grupos, enquanto que o TG elevado e o FCH se fizeram presente no GPE apenas.
- 3) Deste modo uma orientação nutricional visando principalmente o controle da gordura visceral como forma de manejo para prevenção à DCV é importante.