

1096**AVALIAÇÃO DOS PADRÕES DE MIGRÂNEA EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA**

Raquel Pérsico, Kamila Castro, Luciana da Silveira Klein, Fernanda Camboim Rockett, Cigléia Nascimento, Manoel R. Trindade, Alexandre da Silveira Perla, Ingrid Schweigert Perry, Gabriela Correa Souza, Nadine Oliveira Clausell. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A migrânea é uma desordem neurológica primária incapacitante de elevada prevalência. Estudos sugerem associação entre obesidade e a migrânea e que procedimentos para redução de peso contribuem para alterar o padrão das crises. Este estudo tem como objetivo avaliar os padrões de migrânea, características clínicas e antropométricas de pacientes antes e após (6 meses e 1 ano) a cirurgia bariátrica. Estudo prospectivo com candidatos à cirurgia bariátrica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, maiores de 18 anos. Foi feita triagem sobre a presença de cefaleias e diagnóstico por neurologista. Foram coletados dados clínicos: frequência (em 3 meses), intensidade (escala análoga visual da dor) e incapacidade gerada pelas crises (MIDAS) e escore de depressão (PHQ); e antropométricos: IMC, circunferência abdominal (CA), circunferência do pescoço (CP) e circunferência do braço (CB). Foram avaliados 144 pacientes antes da cirurgia, predominantemente mulheres (82,6%), idade média de 37,8±18,0 anos, IMC médio de 48,8±7,2 kg/m². Destes, 46,5% apresentavam algum tipo de cefaleia e 28,7% tiveram diagnóstico de migrânea, com frequência de crises em 3 meses de 25±12,7 episódios, médias de CA, CB e CP de 137,17±14,84cm, 53,79±9,32cm e 46,74±7,94cm, respectivamente. No pré-cirúrgico, o escore PHQ não obteve correlação com os parâmetros antropométricos, grau MIDAS, intensidade e frequência das crises. Onze pacientes foram reavaliados após 6 meses da cirurgia, sendo que as variáveis antropométricas apresentaram redução nas médias ($p < 0,05$) e a frequência das crises diminuiu significativamente ($7 \pm 2,4$; $p = 0,05$). Houve correlação significativa entre o IMC, o escore PHQ ($r = 0,719$, $p = 0,042$), a frequência ($r = 0,807$, $p = 0,022$) e a intensidade das crises ($r = 0,788$, $p = 0,002$). O mesmo escore PHQ não se correlacionou com o grau MIDAS dos pacientes. Após 1 ano de cirurgia ($n = 12$) houve redução das medidas antropométricas quando comparadas a pré cirurgia e 6 meses pós cirurgia ($p < 0,05$) e correlação significativa entre o IMC, escore PHQ ($r = 0,921$, $p = 0,041$), a frequência ($r = 0,921$, $p = 0,03$), a intensidade das crises ($r = 0,811$, $p = 0,02$) e o escore MIDAS ($r = 0,862$; $p = 0,05$). Dados parciais sugerem que a diminuição do IMC dos pacientes após a cirurgia bariátrica correlaciona-se com redução da frequência, intensidade e incapacidade gerada pelas crises e risco de depressão em pacientes com migrânea 6 e 12 meses após a cirurgia bariátrica. Palavra-chave: Obesidade, Migrânea, Cirurgia Bariátrica. Projeto 11-0560