

Endocrinologia

DESEMPENHO DA EQUAÇÃO DO ESTUDO MODIFICATION OF DIET IN RENAL DISEASE PARA ESTIMAR A TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS UTILIZANDO CREATININA CALIBRADA

TATIANA FALCÃO EYFF; RAQUEL BARTH CAMPANI; ARIANA AGUIAR SOARES; LETÍCIA SCHWERTZ WEINERT; ALINE BODANESE PRATES; JOÍZA LINS CAMARGO; SANDRA PINHO SILVEIRO

Introdução: A equação do estudo Modification of Diet in Renal Disease (MDRD) é a forma recomendada pelas sociedades nacionais e internacionais de nefrologia para estimar a taxa de filtração glomerular (TFG). No entanto, alguns estudos indicam que essa equação subestima a TFG na faixa de normalidade, já que foi elaborada a partir de uma população com doença renal. A calibração da creatinina com método rastreável para o padrão ouro de espectrometria isotópica deve melhorar o desempenho da fórmula. **Objetivo:** Comparar a TFG estimada com a equação do MDRD utilizando creatinina calibrada, com a TFG medida pela técnica do $^{51}\text{Cr-EDTA}$ (método padrão) em indivíduos saudáveis. **Métodos:** Foram avaliados 90 indivíduos, com idade média de 42 ± 15 anos, sendo 60% mulheres. Setenta e sete indivíduos eram brancos e 13 eram negros. A TFG foi medida pela técnica de injeção única do $^{51}\text{Cr-EDTA}$ (TFG- ^{51}Cr) e estimada pela equação do MDRD calibrada (MDRDc) ($175 \times [\text{creatinina sérica}]^{1,154} \times \text{idade}^{-0,203}$ (x 0,742 se mulher) x (1,210 se afro-descendente)). A concordância entre os métodos foi avaliada através da análise de concordância de Bland&Altman. **Resultados:** Os valores médios foram de 92 ± 21 e 111 ± 26 ml/min/1,73m², respectivamente para a TFG-MDRDc e TFG- ^{51}Cr . Não foi encontrada concordância entre esses dois métodos. Quando analisamos em separado os homens e as mulheres, a TFG estimada por MDRDc permaneceu significativamente menor em ambos os grupos (homens: 93 ± 22 vs 115 ± 30 , mulheres: 91 ± 20 vs 109 ± 23 ml/min/1,73m², respectivamente MDRDc e $^{51}\text{Cr-EDTA}$), sem evidenciar concordância independente de gênero. **Conclusão:** O uso da equação MDRDc subestima a TFG em indivíduos saudáveis de ambos os sexos.

OBESIDADE VISCERAL ESTÁ ASSOCIADA A COMPLICAÇÕES MICROVASCULARES EM PACIENTES COM DIABETES TIPO I

BRUNO MUSSOI DE MACEDO; STEFÂNIA VIEIRA; TICIANA RODRIGUES; STEFANO MILANO; JORGE ESTEVES; CARLOS E. BASTIANI; CAROLINE KRAMER; MIRELA AZEVEDO; JORGE L. GROSS; LUIS H. CANANI; MIRIAM PECIS

Introdução: A resistência à insulina (RI) está fortemente relacionada com doença macrovascular, mas seu

papel nas complicações microvasculares é menos conhecido. **Objetivos:** Avaliar a associação entre obesidade visceral, nefropatia (ND) e retinopatia diabética (RD). **Materiais e Métodos:** estudo transversal com 548 pacientes (277 masculinos, com 33 ± 13 anos, duração do diabetes: 15 ± 9 anos). Classificados de acordo com a presença de RD [237 com RD (R0) e 192 sem RD] e de ND [255 normoalbuminúricos (N0) e 130 com nefropatia (N1)]. A obesidade visceral foi avaliada por circunferência da cintura (CC) e relação cintura-quadril (RCQ). **Resultados e Conclusão:** Os valores de pressão arterial (PA) sistólica e diastólica foram maiores em N1 do que em N0 (125 ± 20 vs 119 ± 15 e 80 ± 13 vs 76 ± 12 mmHg, $P=0,006$ e $P=0,014$). A CC e a RCQ também foram maiores em N1 ($85,1 \pm 8,6$ vs $80,6 \pm 8,2$ e $0,86 \pm 0,05$ vs $0,81 \pm 0,06$ cm, $P=0,004$ e P

NIVEIS PRESSORICOS AO FINAL DA TARDE E RETINOPATIA DIABÉTICA EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 2 NORMOTENSOS

LANA CATANI FERREIRA PINTO; ELIZA D. RICARDO; DANIELLE Y. KOBAYASHI; JULIA G. GUIMARÃES; CAROLINE K. KRAMER; CRISTIANE B. LEITÃO; LUÍS H. CANANI; FABIANA B. VALIATTI; JORGE L. GROSS

Introdução: A retinopatia diabética (RD) pode ser encontrada em uma significativa proporção de pacientes diabéticos normotensos. Além disso, alterações na variabilidade da pressão arterial (PA) dentro da faixa de normotensão estão associadas com dano à retina em modelos experimentais. **Objetivo:** Sendo assim, o objetivo desse estudo foi avaliar se o aumento da variabilidade da PA ao longo do dia está associado com RD em pacientes com DM tipo 2 normotensos. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal em 65 pacientes com DM tipo 2 normotensos. Os pacientes foram submetidos a avaliação clínica e laboratorial, monitorização ambulatorial da PA de 24 h (MAPA), avaliação oftalmológica e foram agrupados de acordo com a ausência ou presença de qualquer grau de RD. **Resultados:** Catorze (21%) pacientes apresentavam RD durante a avaliação. A PA de consultório e os parâmetros da MAPA não foram diferentes entre os grupos. Analisando a variação da PA ao longo do dia, no final da tarde (16 às 20 h), os pacientes com RD tiveram um maior incremento tanto na PA sistólica ($11,3 \pm 12,7$ vs $1,0 \pm 11,4$ mm Hg, $P = 0,006$) quanto na diastólica ($6,7 \pm 8,6$ vs $-0,73 \pm 10,0$ mm Hg, $P = 0,017$), quando comparados aos pacientes sem RD. Na análise logística multivariada, tendo RD como variável dependente, cada aumento de 1 mm Hg na PA sistólica no final da tarde estava associado com um aumento de 10,2% na prevalência de RD [OR 1,102 (CI 95% 1,01-1,20, $P = 0,027$)], após os ajustes para hemoglobina glicada, duração do DM, idade, excreção urinária de albumina e fumo atual. **Conclusão:** Em conclusão, em pacientes normotensos com DM tipo 2, o aumento da PA no final