



## SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2016
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	Fatores associados à hipovitaminose D em pacientes com diabetes melito tipo 2 com hipertensão arterial sistêmica
<b>Autor</b>	LUIZA FERREIRA SPERB
<b>Orientador</b>	MIRELA JOBIM DE AZEVEDO

## **Fatores associados à hipovitaminose D em pacientes com diabetes melito tipo 2 com hipertensão arterial sistêmica**

Autora: Luiza Ferreira Sperb

Orientadora: Mirela Jobim de Azevedo

**Introdução:** Associação inversa da vitamina-D plasmática com a pressão arterial (PA) e índice de massa corporal (IMC) tem sido descrita. A maioria dos pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) são obesos e tem hipertensão arterial sistêmica (HAS), portanto, é possível que nesta população a vitamina-D tenha especial relevância no controle da PA.

**Objetivo:** Avaliar fatores associados à deficiência de vitamina D em pacientes DM2 com HAS.

**Métodos:** Neste estudo transversal a deficiência de vitamina D foi definida como 25(OH)D plasmática  $<20$  ng/ml. Foram avaliados: dados antropométricos, dietéticos (ingestão de vitamina D e cálcio), atividade física (questionário padronizado e pedômetro) realizada ou não ao ar livre, estação do ano em que os dados foram coletados, uso de protetor solar e avaliação laboratorial. A PA foi aferida em consultório e por monitorização ambulatorial (MAPA). Foram excluídos pacientes em uso de suplementos vitamínicos, creatinina sérica  $>2,0$  mg/dl, doenças com má absorção gastrointestinal, IMC  $>40$  kg/m<sup>2</sup>. O cálculo de amostra estimou a inclusão de 71 pacientes (poder 80%; alfa 95%).

**Resultados Preliminares:** Foram incluídos 59 pacientes (idade  $63,9 \pm 9,1$  anos, 44% homens, 91,5% brancos, IMC  $30,1 \pm 4,5$  kg/m<sup>2</sup>) com DM conhecido há  $10,0$  (1–36) anos e HbA1c  $7,6 \pm 1,5\%$ . A PA de consultórios foi  $145,5 \pm 21/82,5 \pm 11,7$  mmHg. A 25(OH)D plasmática foi  $19,6$  (5,2–48,9) ng/dl, sendo 54,2% dos pacientes considerados deficientes. No MAPA, pacientes deficientes apresentaram maior PA sistólica (mmHg) em 24h ( $133,1 \pm 10,4$  vs.  $126,2 \pm 11,3$ ) e durante o sono ( $128,0 \pm 10,8$  vs.  $121,2 \pm 10,8$ ) e menor número de passos [6463 (5.220–9.377) vs. 4.764 (2.756–6.812)] quando comparados aos não-deficientes ( $P < 0,05$  para todas análises). Em análise de regressão logística multivariada, número de passos menor que 5.727 por dia (OR=4,7 IC95% 1,4–16,3) e o uso de protetor solar (OR=8,0 IC95% 1,4–45,8) foram associados à hipovitaminose D.

**Conclusão:** Em pacientes com DM2 e HAS a prevalência de hipovitaminose D é elevada estando associada à PA sistólica em MAPA, ao uso de protetor solar e à atividade física.