

## Relação entre a Composição de Gorduras da Dieta e a Doença Renal Crônica nos Pacientes com Diabetes Melito tipo 2

**Aluno: Thiago Bertotto**  
**Orientadora: Themis Zelmanovitz**  
**Serviço de Endocrinologia – HCPA**

### INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é uma das principais complicações do Diabetes Melito (DM), acometendo cerca de 30% dos pacientes e está diretamente relacionada com taxas de mortalidade mais elevadas. Sua etiologia está no dano microvascular renal que costuma manifestar-se precocemente dentro da história natural da doença, tendo como principal marcador o aumento da albuminúria. Entretanto, alguns pacientes podem apresentar perda da função renal, com queda da taxa de filtração glomerular (TFG), sem a associação com aumento da albuminúria, sendo por isso recomendada a avaliação por estes dois parâmetros. Tem sido sugerida uma associação entre a composição de gorduras da dieta com a DRC, especialmente com a albuminúria. Poucos estudos avaliam esta associação com a queda da TFG.

### OBJETIVO

Avaliar a associação entre a composição de gorduras da dieta e o declínio da TFG de pacientes com DM tipo 2, com e sem DRC.

### MÉTODOS

Neste estudo de coorte prospectivo, foram analisados pacientes com DM tipo 2 em acompanhamento ambulatorial no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sendo realizadas avaliações clínicas e nutricionais durante as consultas. A dieta usual dos pacientes foi aferida através do registro alimentar com pesagem de 3 dias. A TFG foi estimada utilizando a equação CKD-EPI. Após um acompanhamento mínimo de 12 meses, foram realizadas novas avaliações clínicas e laboratoriais. Foi calculado o declínio da TFG entre a avaliação basal e atual e dividido por ano.

### RESULTADOS

**Tabela 1. Características clínicas dos pacientes com DM tipo 2.**

Variáveis	Amostra (n=368)
Idade (anos)	61 ± 10
Sexo Masculino (%)	48
Seguimento (meses)	5.8 (1 – 13.3)
Tempo de doença desde o diagnóstico (anos)	12 ± 8
Hipertensão (%)	79
Doença Coronariana (%)	20
Tabagismo (%)	53
Uso de Inibidores do S.R.A.A. (%)	59
Uso de Estatinas (%)	32
I.M.C. (kg/m <sup>2</sup> )	28.5 ± 4.3
Circunferência Abdominal (cm)	
Homens	101 ± 11
Mulheres	99 ± 11
P.A.S (mmHg)	138 ± 20
P.A.D. (mmHg)	80 ± 12

SRAA: Sistema Renina Angiotensina Aldosterona; IMC: Índice de Massa Corporal; PAS: Pressão Arterial Sistólica; PAD: Pressão Arterial Diastólica.

**Tabela 2. Avaliação Laboratorial**

Variável	Amostra (n=368)
Glicemia de Jejum (mg/dL)	152 ± 58
Hemoglobina Glicada (%)	7.5 ± 1.5
Colesterol Total (mg/dL)	201 ± 43
Colesterol HDL (mg/dL)	51 ± 24
Colesterol LDL (mg/dL)	122 ± 36
Triglicerídeos (mg/dL)	135 (25 – 573)

HDL: High Density Lipoprotein; LDL: Low Density Lipoprotein

**Tabela 3. Características da dieta dos pacientes**

Variáveis	Amostra (n=368)
Energia (Kcal)	1822 ± 499
Carboidratos (% de energia)	47 ± 7
Proteínas (% de energia)	19 ± 4
Lipídeos (% de energia)	34 ± 7
Gorduras Saturadas (% de energia)	10 ± 3
Gorduras Monoinsaturadas (% de energia)	11 ± 3
Gorduras Poliinsaturadas (% de energia)	10 ± 4
Índice P/S	1.1 ± 0.5
Colesterol (mg/dia)	211 ± 104
Gorduras Trans (% de energia)	1.2 ± 0.7

Em análise de regressão linear múltipla, o consumo dos ácidos graxos trans (% VET) se associou positivamente ao declínio/ano da TFG ( $R^2 = 0,074$ ,  $\beta$ -Standardized Coefficients = 0,106,  $P = 0,049$ ), após ajuste para idade, gênero, pressão arterial sistólica e albuminúria. Separando-se os pacientes de acordo com o gênero, esta associação permaneceu significativa apenas nas mulheres ( $R^2 = 0,112$ ,  $\beta$ -Standardized Coefficients = 0,183,  $P = 0,014$ ). Não se observou associação entre o declínio da TFG e o consumo dos outros ácidos graxos.

### CONCLUSÃO

Em pacientes com diabetes tipo 2, o declínio da TFG parece estar associado ao maior consumo dietético do ácido graxo trans, especialmente nas mulheres. Isso demonstra a necessidade de uma investigação ativa para incrementação de mudanças dietéticas associada ao tratamento medicamentoso.