

SALÃO DE  
INICIAÇÃO CIENTÍFICA  
**XXIX SIC**  




múltipla   
**UNIVERSIDADE**  
inovadora  inspiradora

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2017
<b>Local</b>	Campus do Vale
<b>Título</b>	Suplementação de vitamina D em pacientes com Diabetes Mellito Tipo 2 e Hipertensão Arterial Sistêmica diminui pressão arterial medida por MAPA
<b>Autor</b>	LUIZA FERREIRA SPERB
<b>Orientador</b>	LUCIANA VERCOZA VIANA

## **Suplementação de vitamina D em pacientes com Diabetes Melito Tipo 2 e Hipertensão Arterial Sistêmica diminui pressão arterial medida por MAPA**

Autora: Luiza Ferreira Sperb

Orientadora: Luciana Verçoza Viana (Mirela Jobim de Azevedo)

Instituição de Origem: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Dados em relação ao potencial benefício da suplementação de vitamina D em pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) e hipertensos que apresentam deficiência de vitamina D são escassos. Considerando que a monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) constitui o mais acurado instrumento na aferição da homeostase pressórica em pacientes com DM2, seria importante avaliar os efeitos desta vitamina na pressão arterial (PA) utilizando a MAPA.

**Objetivo:** Avaliar o efeito de uma dose única de vitamina D (100.000 UI) na MAPA em pacientes com DM2, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e hipovitaminose D.

**Métodos:** Neste ensaio clínico duplo-cego e placebo-controlado, 43 pacientes com diabetes melito tipo 2, hipertensão e hipovitaminose D (25(OH)D plasmática <20 ng/ml) foram randomizados para o grupo de suplementação de vitamina D (dose única de 100.000 UI) ou para o grupo placebo. A PA foi aferida em consultório (Omron HEM-705CP) e por monitorização ambulatorial de 24 horas (MAPA; Spacelabs®). Foram também avaliados: dados antropométricos, dietéticos (ingestão de vitamina D e cálcio), atividade física (questionário padronizado e pedômetro – Yamax Digi-Walker®) realizada ou não ao ar livre, estação do ano em que os dados foram coletados, uso de protetor solar e avaliação laboratorial. 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>. Os resultados foram expressos como média, mediana ou número de pacientes com a característica. As modificações da PA entre os grupos ao longo do estudo foram comparadas por equações de estimativa generalizadas (GEE).

**Resultados:** Foram incluídos 43 pacientes (idade 65,4 ± 9,2 anos, 35% homens, IMC 30,6 ± 4,4 kg/m<sup>2</sup>) com DM conhecido há 12,4 ± 7,7 anos e HbA1c 7,6 ± 1,0%. A média de 25(OH)D plasmática foi 14,1 ± 4,4 ng/dl. As medidas de consultório de PA sistólica e diastólica foram 147,0 ± 17,0 e 82,8 ± 6,8 mmHg no grupo placebo e 148,9 ± 18,1 e 84,2 ± 13,7 mmHg no grupo que recebeu suplementação. A suplementação de vitamina D por oito semanas reduziu, na MAPA, a PA sistólica 24h (-5,1 vs. -0,9 mmHg; P=0,025), a PA sistólica na vigília (-6,3 vs. -0,3 mmHg; P=0,023), a PA diastólica na vigília (-4,9 vs. -0,1 mmHg; P=0,006) e a PA sistólica no sono (-5,4 vs. -3,6 mmHg; P=0,05). Não houve diferença entre os grupos nas aferições da PA em consultório (P>0,05).

**Conclusão:** A suplementação de dose única de 100.000 UI de vitamina D em pacientes com DM2, HAS e hipovitaminose D reduziu significativamente a PA medida por MAPA.