

Entre os fatores antropométricos, a adiposidade abdominal e a proporção de gordura corporal total estão associadas à maior prevalência de doença coronariana. No entanto, em pacientes com DM tipo 2, são escassas as informações sobre a associação entre a composição de gordura corporal total e a presença de disfunção endotelial, considerada um marcador mais precoce da doença aterosclerótica. Este estudo transversal visa determinar a possível associação entre a composição de gordura corporal e a presença de disfunção endotelial analisada através da vasodilatação dependente do endotélio em pacientes com DM tipo 2. Os pacientes são selecionados de acordo com os seguintes critérios de exclusão: tabagismo ativo, idade superior a 80 anos, $IMC > 40 \text{ kg/m}^2$, triglicérides séricos $> 400 \text{ mg/dL}$, insuficiência cardíaca descompensada, presença de má absorção e neuropatia autonômica grave. É realizada avaliação clínica, nutricional e laboratorial. A avaliação clínica consiste da avaliação do controle metabólico, controle pressórico e detecção de complicações crônicas do DM. A composição de gordura corporal total é determinada através da bioimpedância direta (InBody 230, Biospace, Seoul, Coréia). A função endotelial é avaliada através da Ultrassonografia com Doppler de artéria braquial para analisar o aumento do fluxo sanguíneo induzido pela hiperemia reativa: Dilatação Mediada pelo Fluxo (DMF). A alteração da função endotelial consiste em uma vasodilatação menos pronunciada ou ocasionalmente vasoconstricção. O tamanho da amostra calculado é de 230 pacientes. O estudo está se iniciando e foram analisados até o momento somente 20 pacientes (10 homens, média de idade = $65,6 \pm 8,1$ anos, duração do DM = $15,2 \pm 9,4$ anos, $IMC = 29,9 \pm 3,2 \text{ kg/m}^2$). O percentual médio de gordura corporal total foi $24,6 \pm 7,4\%$ nos homens e $37,9 \pm 8,6\%$ nas mulheres. A DMF foi $3,9\%$ (intervalo interquartil = 2,3- 6,8%), e a dilatação pós-nitrato foi $15,1\%$ (intervalo interquartil 10,9-20,4%). Não se observou correlação entre a DMF e os parâmetros antropométricos: IMC, circunferência abdominal, percentual de gordura corporal total e gordura segmentar do tronco, mesmo ajustando para idade, sexo e pressão arterial sistólica. Concluindo, em uma análise inicial desses dados preliminares ainda não é possível observar associação entre parâmetros antropométricos e a medida de função endotelial em pacientes com DM tipo 2.