

PREVALÊNCIA DE HIPOVITAMINOSE D EM MÉDICOS RESIDENTES DO HCPA NO INÍCIO DA PRIMAVERA.

Manica D , Paludo AP , Paludo P , Rossato E , Scalco S , Premaor MO , Furlanetto TW . Departamento de Medicina Interna . HCPA.

Fundamentação:A vitamina D tem importante papel no metabolismo do cálcio e na manutenção da massa óssea. A deficiência severa de vitamina D causa raquitismo em crianças e osteomalácia em adultos. A deficiência subclínica causa hiperparatireoidismo secundário e perda de massa óssea a longo prazo com risco aumentado de fraturas. A principal forma de obtenção de vitamina D é a conversão de precursores na pele com sua exposição à luz ultravioleta natural ou artificial. A população do RS, devido às características climáticas do estado, está propensa a apresentar hipovitaminose D. Em estudo prévio, encontramos prevalência de 78,8% da afecção em pacientes internados em equipes da Medicina Interna no HCPA. O tratamento dessa deficiência é simples, atóxico e corrige a perda de massa óssea. Objetivos:Estimar a prevalência de hipovitaminose D em indivíduos jovens hígidos no nosso meio e identificar possíveis fatores associados. Causística:Estudo transversal. Avaliamos 48 médicos residentes, sem história de distúrbio do metabolismo do cálcio e de insuficiência renal, após consentimento livre e informado. Foram aferidos idade, cor da pele, sexo, estado residencial, nível de atividade física, anamnese alimentar, exposição ao sol, medicamentos em uso, tabagismo, consumo de álcool, índice de massa corporal e hábito de usar protetor solar. As amostras foram coletadas no final do inverno, momento em que os níveis de vitamina D são mais baixos em climas temperados. Foi coletado material para dosagem de 25(OH)-vitamina D, hormônio da paratireóide (PTH), cálcio, fósforo, creatinina e fosfatase alcalina no soro e creatinina, fósforo e cálcio urinários. Resultados:Os dados encontram-se em fase de análise. Resultados preliminares mostram que 31% da amostra apresenta PTH maior que 65pg/mL.Conclusões:Encontramos uma alta prevalência de hiperparatireoidismo nos médicos residentes do HCPA, o que sugere uma frequência alta de hipovitaminose D. Essa hipótese deverá ser avaliada em breve com a dosagem de 25(OH)D, cálcio e fósforo no soro.