

29956

**COMPARAÇÃO DO EFEITO DE TRÊS INTERVENÇÕES AMBULATORIAIS NO TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL SOBRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, FATORES DE RISCO METABÓLICOS E SÍNDROME METABÓLICA: UM ANO DE SEGUIMENTO**Claudia Hallal Alves Gazal, Carla Rosane Da Silveira, Mariur Gomes Beghetto. **Orientador:** Elza Daniel de Mello**Unidade/Serviço:** Serviço de Nutrologia

**Introdução:** A obesidade infantil é uma doença crônica e poucos estudos mostram os efeitos a longo prazo de diferentes intervenções nos parâmetros metabólicos e componentes da síndrome metabólica (SM) nesta população. **Objetivos:** Avaliar e comparar o efeito três intervenções ambulatoriais sobre o índice de massa corporal (IMC), perfil do metabolismo da glicose, no perfil lipídico, nos componentes e na presença da SM em um ano de acompanhamento. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado em sujeitos entre 8 e 15 anos com obesidade (critério OMS). Nos três grupos o acompanhamento foi mensal: grupo D - dietoterapia; grupo AF - programa incentivo a prática de atividades físicas, e grupo AMO - ambulatório de referência em um hospital terciário com orientações gerais sobre a introdução e manutenção de hábitos saudáveis de vida. Foram avaliados no início, aos 6 e 12 meses. Os critérios utilizados para o diagnóstico da síndrome metabólica (SM) foi o proposto pela International Diabetes Federation (IDF). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA número 10-0011 e registrado [www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov) NCT012973774. **Resultados:** Foram avaliados 82 pacientes. Houve diminuição significativa no escore Z do IMC do momento da inclusão ao final do estudo nos três grupos AF, D e AMO (respectivamente: -7,1% (-10,8 a -3,3), -5,0% (-8,4 a -1,5) e -15,2% (-19,5 a -10,9);  $p=0,001$ ). As alterações mais frequentes no início do estudo nos grupos AMO, AF e D foram, respectivamente, valor HDL baixo (82,1%, 77,8%, 63%), insulina jejum  $\geq 15 \mu\text{UI/mL}$  (71,4%, 81,5% e 66,7%) e homeostasis model assessment insulin resistance index (HOMA-IR) alterado (67,9%, 81,5%, 63%). O diagnóstico de SM foi feito em 20% da crianças obesas com idade maior que 10 anos. Nas crianças com idade inferior a 10 anos o risco metabólico estava presente em 9 % da amostra. No grupo AMO houve redução significativamente maior do escore Z do IMC, da CC, aumento do valor do HDL, redução da insulina de jejum e do HOMA-IR, redução da pressão sistólica além da redução no número de componentes do diagnóstico da SM. No grupo AF houve uma redução maior no colesterol total, no valor do LDL e dos TG. O grupo D também mostrou melhora no escore Z do IMC, redução do valor do CT, no LDL e no TG. Apesar da redução dos indivíduos com diagnóstico de SM no grupo AMO (de 7 para 2) e AF (de 4 para 1) não houve diferença significativa quando comparados os 3 grupos. Foi avaliando como co variável a prescrição e o uso de metformina no grupo AMO e a associação entre insuliménia e metformina foi significativa ( $p=0,035$ ) assim como no índice HOMA-IR ( $p=0,003$ ). **Conclusões:** As três intervenções foram efetivas no tratamento da obesidade de crianças e adolescentes. No grupo AMO o uso de metformina associou-se à redução da insulina e melhora HOMA-IR. Este estudo comprova a necessidade de estratégias combinadas e a longo prazo no manejo da obesidade na criança e adolescente.