



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2013
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Influência das adipocinas sobre perfil lipídico e parâmetros antropométricos em indivíduos com excesso de peso corporal
<b>Autor</b>	ANGELITA PURPER AROCHE
<b>Orientador</b>	CARLOS AUGUSTO RONCONI VASQUES
<b>Instituição</b>	UNIVERSIDADE FEEVALE

**Introdução:** A leptina e a adiponectina são hormônios secretados pelo tecido adiposo (adipocinas), que influenciam uma variedade de processos fisiológicos relacionados à homeostase energética. Alterações na secreção destas adipocinas, como parecem ocorrer na obesidade, poderiam se associar à etiologia de suas comorbidades metabólicas, como as dislipidemias. Estudos tem sugerido relação entre resistência à leptina e a obesidade, bem como a adiponectina, sendo um fator protetor de alterações metabólicas.

**Objetivo:** Avaliar o grau de correlação e predição dos níveis séricos de leptina (LEP) e adiponectina (ADIP) sobre parâmetros antropométricos e o perfil lipídico de indivíduos com excesso de peso corporal.

**Metodologia:** Através de estudo observacional transversal, o perfil lipídico e parâmetros antropométricos usados para avaliar a obesidade foram correlacionados a LEP e ADIP de 28 voluntários (20 mulheres e 8 homens), com idade de 20-40 anos ( $35,8 \pm 7,4$  anos) e IMC entre 25-40  $\text{kg/m}^2$  ( $33,2 \pm 4,8 \text{ kg/m}^2$ ). Como variáveis antropométricas foram utilizadas o percentual de gordura corporal (%GC), estimado por impedância bioelétrica, e a relação cintura-quadril (RCQ). Os níveis séricos de triglicérides (TG), colesterol total (CT) e HDL-colesterol foram mensurados através do método enzimático colorimétrico e o LDL-colesterol estimado pela equação de Friedwald. A dosagem de LEP e ADIP foi realizada pelo método de ELISA. Para análise estatística foi usado o teste de correlação de Pearson e um modelo de regressão linear simples para ajuste e predição entre variáveis.

**Resultados:** LEP, cuja média foi  $39,25 \pm 22,6 \text{ ng/mL}$ , correlacionou-se significativamente ao CT ( $p=0,027$ ), HDL ( $p=0,041$ ) e LDL ( $p=0,033$ ), mas não aos TG. Já a ADIP, cuja média foi  $23,8 \pm 10,6 \text{ ng/mL}$ , apresentou significativa correlação positiva somente com HDL ( $p=0,006$ ) entre os parâmetros lipídêmicos. Em relação às variáveis antropométricas, LEP correlacionou-se significativamente ao %GC ( $p=0,001$ ), mas não à RCQ. Após o ajuste de LEP ao %GC, apenas CT e LDL mantiveram significativa correlação. A partir da análise de predição pôde-se inferir que uma variação de  $10 \text{ ng/mL}$  de LEP ajustada promove em média uma alteração de  $4,4 \text{ mg/dL}$  de CT e  $3,7 \text{ mg/dL}$  de LDL na amostra estudada ( $p=0,015$  e  $0,028$ , respectivamente). Por outro lado, ADIP correlacionou-se à RCQ ( $p=0,031$ ), mas não ao %GC, demonstrando maior influência da gordura abdominal sobre os níveis desta adipocina. Após ajustar ADIP à RCQ, os níveis séricos de adiponectina ainda mantiveram correção com HDL ( $p=0,031$ ). Entretanto, a principal influência encontrada para alterações de HDL foi a RCQ. A partir da análise de predição pôde-se inferir que uma elevação de  $0,1$  unidades da RCQ promove uma redução média de  $6,2 \text{ mg/dL}$  de HDL na amostra estudada ( $p=0,001$ ), sendo que esta variável antropométrica contribui  $35\%$  em média para as alterações de HDL-colesterol. Quando analisado através de um modelo de regressão linear múltipla, a contribuição média para alteração de HDL das variáveis independentes RCQ e ADIP em conjunto passa para  $43\%$  ( $p=0,001$ ).

**Conclusão:** A partir dos resultados obtidos, pode-se concluir que a leptinemia parece influenciar diretamente os níveis séricos de colesterol total e LDL, mas a relação entre LEP e HDL ocorre de forma independente, sendo provavelmente influenciada pela gordura corporal. A relação direta encontrada entre ADIP e HDL vai de encontro à ideia de que esta adipocina apresenta-se como um fator de proteção cardiovascular. Entretanto, HDL-colesterol parece ser mais influenciado pela adiposidade abdominal