



## Trabalhos Científicos

**Título:** Elevada Prevalência De Sobrepeso E Obesidade Em Pacientes Pediátricos Com Osteogênese Imperfeita Grave: Agravado Adicional Ao Tecido ósseo

**Autores:** ARAGÃO LFF (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP); PINCHIARI LA (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP); MENEZES FILHO HC (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP); PUPO JB (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP); PASSONE CGB (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP); MANNA TD (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP); KUPERMAN H (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP); DICHTCHEKENIAN V (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP); SETIAN N (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP); DAMIANI D (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP)

**Resumo:** Objetivo: Determinar a prevalência e a faixa etária do aparecimento de sobrepeso e obesidade em pacientes com osteogênese imperfeita(OI) grave (tipos III e IV) acompanhados em nosso serviço. Metodologia: Estudo retrospectivo da evolução anual do IMC dos pacientes com OI grave em tratamento com pamidronato dissódico (PD) durante período de 6 anos. O sobrepeso e a obesidade foram caracterizados respectivamente a partir de Z-score de IMC entre 1,0 – 2,0 e superior a 2,0, de acordo com o NCHS. Nos pacientes com sobrepeso ou obesidade avaliamos a prevalência de dislipidemia, caracterizada por HDL plasmático inferior a 45mg/dL e/ou trigliceridemia superior a 100mg/dL. Resultados: 40 pacientes (55% do sexo masculino) com OI grave em tratamento com PD foram avaliados. A idade do diagnóstico de OI foi  $1,97 \pm 2,64$  anos e do início do PD foi  $4,79 \pm 4,68$  anos. 29 pacientes (72,5%) foram diagnosticados com sobrepeso ou obesidade pelo menos 1 vez durante os 6 anos de acompanhamento. No momento do diagnóstico do sobrepeso ou obesidade a idade foi de  $5,79 \pm 3,46$  anos e o Z-score do IMC foi  $+2,01 \pm 0,94$ . A dislipidemia foi identificada em 19 destes pacientes (65,5%). Conclusão: Durante o seguimento clínico dos pacientes com formas graves de OI, deve-se prestar atenção à sua evolução ponderal com o intuito de se prevenir o sobrepeso e a obesidade. O sobrepeso e a obesidade representarão, nestes pacientes, agravado adicional ao tecido ósseo já comprometido.