

Trabalhos Científicos

Título: A Correlação Entre Dislipidemia E Percentual De Gordura Corpórea Em Crianças Com Obesidade

Autores: Introdução: A obesidade infantil é uma das maiores pandemias atuais, estando associada ao aumento precoce de doenças crônicas. Entre as comorbidades, a dislipidemia contribui para aterogênese precoce e maior risco cardiovascular na vida adulta. O índice de massa corporal (IMC), parâmetro clássico para diagnóstico de obesidade, não diferencia massa magra de massa gorda, assim, métodos como a bioimpedância elétrica (BI) permitem estimar a composição corporal e prever complicações metabólicas com maior acurácia. Assim, investigar a relação entre percentual de gordura e dislipidemia em crianças obesas pode aprimorar a identificação precoce de grupos de risco. Objetivos: Avaliar a associação entre o percentual de gordura corporal, mensurado por BI, e a presença de dislipidemia em crianças com obesidade. Metodologia: Foi realizado um estudo transversal com 147 crianças obesas atendidas em um hospital infantil. Foram coletados dados clínicos, antropométricos (peso, estatura, IMC e circunferência abdominal) e laboratoriais. A composição corporal foi avaliada por BI, com pontos de corte de 25% de gordura para meninos e 30% para meninas. Dislipidemia foi definida pela presença de pelo menos um critério: colesterol total >170 mg/dL, LDL >110 mg/dL, HDL 75 mg/dL. Os participantes foram divididos em dois grupos (com e sem dislipidemia) e analisados por regressão logística, com cálculo de odds ratio (OR) e intervalo de confiança de 95%. Resultados: A composição corporal revelou percentual de gordura médio de $44,1 \pm 5,8\%$. Quanto ao perfil lipídico, a média de colesterol total foi $166,6 \pm 35,3$ mg/dL, LDL $101,4 \pm 29,5$ mg/dL, HDL $40,7 \pm 10,3$ mg/dL e triglicérides $123,7 \pm 69,3$ mg/dL. Destaca-se a alta frequência de HDL reduzido (69% nos meninos e 78% nas meninas) e de triglicérides elevados (79% e 77%, respectivamente), sugerindo um padrão aterogênico precoce. Com base nessa estratificação, foram conduzidas regressões logísticas para investigar o papel do percentual de gordura corporal (%G) e do IMC como potenciais preditores da dislipidemia. Três modelos foram testados: variável principal isolada (%G ou IMC), ajuste para sexo, e ajuste adicional para idade. Nas análises envolvendo %G, não se observaram associações estatisticamente significativas com colesterol total, LDL, HDL ou triglicérides. Os odds ratios variaram próximos da unidade em todos os modelos, indicando ausência de efeito robusto. Conclusão: Assim, apesar da alta prevalência de dislipidemia na população estudada, nem o IMC, nem o percentual de gordura corporal foram identificados como preditores independentes para alterações lipídicas, mesmo após ajustes por idade e sexo. Esses achados sugerem que a relação entre obesidade e dislipidemia em crianças pode não ser explicada apenas por indicadores antropométricos ou de composição corporal, além de considerar que, se comparadas a crianças não obesas, tais diferenças seriam ainda mais expressivas, reforçando a presença da obesidade na determinação precoce de dislipidemia.

Resumo: ROSANE NAYARA DE MEDEIROS ALVES FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ILUSKA ALMEIDA CARNEIRO MARTINS DE MEDEIROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JÉSSICA ALVES DA SILVA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), RICARDO SANTOS OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), KAROLINE VIANA NÓBREGA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MÉRCIA CARDOSO OLIVEIRA GOMES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MAYARA SANAY DA SILVA OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), CRISTINE BARBOZA BELTRÃO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JENNER CHRYSTIAN VERÍSSIMO DE AZEVEDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), RICARDO FERNANDO ARRAIS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), VIVIANE CÁSSIA BARRIONUEVO JAIME (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JORLANNY MEIRELAYNI DA CRUZ FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), KERLÂNDIA ADONÍCIA GURGEL MARTINS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), LEOPOLDO DIGILIO VIEIRA DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES)