



Trabalhos Científicos

Título: Resistência À Insulina Em Adolescentes Com Síndrome De Down

Autores: LAYANE SOARES BONFIM (UFPR), ANA MARIA MACHADO DE ANDRADE (UFPR), WEBERT ALEX DOS SANTOS BENETTI (UFPR), BEATRIZ ELIZABETH BAGATIN VELEDA BERMUDEZ (UFPR)

Resumo: A resistência à insulina é caracterizada pela incapacidade das células do corpo de responder adequadamente ao hormônio insulina, o que leva a um aumento da glicose no sangue e disfunções metabólicas. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da resistência à insulina são dieta rica em alimentos ultraprocessados e açúcares, além de outras inadequações do estilo de vida (1,2). Detectar a frequência do agravo em pacientes com síndrome de Down do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, idade e sexo. Estudo analítico, transversal e de abordagem quantitativa (CEP-CHC-UFPR: 04542712.3.0000.0096). O método utilizado para diagnóstico da resistência à insulina foi o índice de HOMA-IR que é calculado pelo produto da insulinemia e glicemia de jejum dividido por 405 (2). Se igual ou maior de 2,9 constata-se resistência à insulina, que conduzirá ao diabetes tipo 2 em alguns anos. Ideal é ser menor ou igual a 1, mas menor que 2 já se considera muito bom. A coleta de dados constou dos exames laboratoriais de agosto de 2022 até o mês de março de 2023 e totalizou 82 pacientes, sendo 40 (48,7%) do sexo feminino e 42 (51,3%) do sexo masculino. A idade variou de 10 a 20 anos incompletos, com média de 14,78 anos. Do total, 22 (26,8%) dos pacientes apresentaram resistência à insulina, variando de 2,9 a 34,79. O intervalo de glicemia ficou entre 45-112 mg/dl e da insulinemia de jejum 1,6-128,1 U/ml (desejável: menor ou igual 99 mg/dl e 0,5-8 U/ml, respectivamente). Foi indicada alimentação de baixo carboidrato (até 150g ao dia), além de orientações para melhora do estilo de vida de iniciar ou intensificar o exercício. A resistência à insulina leva à hipertensão arterial, insuficiência renal, diabetes, cardiopatia, doença oncológica, doença de Alzheimer, síndrome do ovário policístico, esteatose hepática, entre outros (1-4). O diagnóstico precoce e tratamento desse agravo é fundamental para promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis para população com síndrome de Down, já que a frequência encontrada no estudo foi de 26,8%. Alguns pacientes já retornaram com bons resultados ao tratamento, outros ainda não, o que será avaliado em estudos posteriores. Referências: 1.Eddy D, Schlessinger L, Kahn R, Peskin B, Schiebinger R. Relationship of insulin resistance and related metabolic variables to coronary artery disease: a mathematical analysis. Diabetes Care. 2009 Feb;32(2):361-6. 2.Reaven GM (1992). The role of insulin resistance and hyperinsulinemia in coronary heart disease. Metabolism, 41(5 Suppl 1):16-9. 3.Ten S, Maclaren N. (2004). Insulin resistance syndrome in children. J Clin Endocrinol Metab, 89(6):2526-39. 4.Ebbeling CB, Knapp A, Johnson A, Wong JMW, Greco KF, Ma C, Mora S, Ludwig DS. Effects of a low-carbohydrate diet on insulin-resistant dyslipoproteinemia-a randomized controlled feeding trial. Am J Clin Nutr. 2022 Jan 11;115(1):154-162