



24^o Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

- Título:** Perfil Metabólico De Adolescentes Nascidos Prematuros, De Acordo Com O Estado Nutricional
- Autores:** LIDIANE AGUIAR BRITO DE ARAÚJO (EPM/UNIFESP), ANA CLAUDIA YOSHIKUMI PRESTES, MARYANE CLETO MAMUD, ANNA LUIZA PIRES VIEIRA, DEYSE HELENA FERNANDES CUNHA, ADRIANA MARTINS DE LIMA, ISABELLA ADORNO MAZZONI HAIDAMUS, MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS, ANA LUCIA GOULART
- Resumo:** Introdução: É importante o acompanhamento do estado nutricional de prematuros na adolescência, pois a obesidade associa-se a alterações metabólicas que predispõe a doenças cardiovasculares na idade adulta. Objetivo: Comparar o perfil metabólico de adolescentes nascidos prematuros na adolescência, de acordo com a presença ou não de obesidade/sobrepeso. Método: Estudo transversal de prematuros com peso ao nascer(PN) inferior a 2000g, nascidos entre 2006-2007 e acompanhados em Ambulatório multidisciplinar. Pacientes foram avaliados no início da adolescência, quanto à antropometria (peso e estatura) e classificados em dois grupos: G1-Sobrepeso/obesidade(Índice de massa corpórea (IMC) superior ao percentil 85(P.85) para idade) e G2-Eutrofia/magreza(IMC inferior a P.85 para idade). Comparou-se entre G1 e G2 os níveis de glicemia, insulina, índice Homa(I.Homa), triglicérides, colesterol total e frações, pelo teste t de student e a frequência de hiperglicemia(glicemia maior que 99mg/dL), resistência à insulina(I.Homa maior que 3,45), hipertrigliceridemia(triglicérides maior que 130mg/dL) e hipercolesterolemia(colesterol total maior que 150mg/dL), pelo teste do qui-quadrado. Fatores associados a distúrbios da glicose e dos lípidos foram avaliados por regressão logística. Resultados: Foram avaliados 49 adolescentes(G1=12, G2=37). Não houve diferença entre G1 e G2, quanto à idade gestacional(IG) (30,5±3,3 vs. 30,3±2,7sem, p=0,886), PN(1381±386 vs.1255±340, p=0,285), masculino(41,7 vs. 40,5, p=1,000), pequeno para a IG(8,3 vs. 27,0, p=0,252). Não houve diferença na idade em que os adolescentes do G1 e G2 foram avaliados (10,2±0,7 vs. 10,6±0,6, p=0,081). As dosagens metabólicas foram semelhantes entre G1 e G2: glicemia (87,1±6,3 vs. 88,4±6,0mg/dL, p=0,523), I.Homa (2,84±1,36 vs. 2,26±1,35, p=0,226), triglicérides (71,4±32,2 vs. 71,5±32,8mg/dL, p=0,997), colesterol total (157±23 vs. 150±25mg/dL, p=0,398), LDL-colesterol (93,2±23,5 vs. 81,4±20,6mg/dL, p=0,121). Os adolescentes do G1 apresentaram uma tendência a maiores níveis de insulina (13,6±6,1 vs. 10,1±5,3microUI/mL, p=0,084) e menores níveis de HDL-colesterol (47,7±8,8 vs. 54,0±10,3mg/dL, p=0,065). Também não houve diferença entre G1 e G2 quanto à frequência de hiperglicemia (0 vs. 5,4, p=1,000), resistência à insulina (45,5 vs 15,6, p=0,092), hipertrigliceridemia (8,3 vs. 5,4, p=1,000), e hipercolesterolemia (58,3 vs 48,6. p=0,742). Controlando-se para sexo, IG, sobrepeso/obesidade e atividade física, ser PIG associou-se a tendência à hipercolesterolemia (OR:1,30,IC95:0,84-16,03,p=0,084). Conclusão: Prematuros com sobrepeso/obesidade na adolescência apresentam tendência a alterações do metabolismo da glicose e de lípidos.