

Impacto da Pressão Arterial Sobre os Marcadores Metabólicos, Inflamatórios e Hemodinâmicos em Pacientes com Síndrome Metabólica

JULIANA DOS SANTOS GIL

Orientador: Prof. Dr. Luciano Ferreira Drager
Programa de Cardiologia

RESUMO

Gil, JS. Impacto da pressão arterial sobre os marcadores metabólicos, inflamatórios e hemodinâmicos em pacientes com síndrome metabólica. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2014.

Introdução: A Síndrome Metabólica (SM) é uma condição clínica caracterizada pela agregação de fatores de risco cardiovascular em um mesmo indivíduo. No entanto, a definição da SM é heterogênea e baseada em opiniões de especialistas de diferentes Organizações Médicas. Além disto, não está claro o papel relativo de cada componente da SM ou se existe um componente de maior importância. A maior parte da literatura tem focado no papel da gordura abdominal como eixo principal da SM. No entanto, o potencial papel de um outro componente da SM – o aumento da pressão arterial (PA) – ainda é pouco estudado. O aumento da PA está frequentemente associado com um aumento da atividade simpática que por sua vez pode contribuir para as alterações cardiovasculares na SM. Avaliamos essa hipótese estudando indivíduos com SM de acordo com a presença (MS+PA) ou ausência (MS-PA) do critério de aumento da PA.

Métodos: Estudamos 75 pacientes consecutivos com diagnóstico recente de SM (critérios da ATPIII). Foram excluídos pacientes com obesidade mórbida, hipertensão arterial grave, formas secundárias de hipertensão arterial, diabetes em tratamento, fumantes, doença crônica e uso regular de medicamentos (inclusive para hipertensão arterial e diabetes). Dividimos em 2 grupos de acordo com o critério do aumento da PA. Exames de sangue em jejum foram colhidos para testes bioquímicos e para níveis de citocinas. Parâmetros antropométricos, avaliação hemodinâmica não invasiva (volume sistólico, débito cardíaco, resistência vascular sistêmica e distensibilidade

das artérias) pelo Hypertension Diagnostics Incorporation (HDI), análise espectral derivada da medida da PA batimento-batimento (Finometer) e sensibilidade barorreflexa (BRS) foram medidas em todos os indivíduos.

Resultados: Pacientes com SM+PA (N=30) tenderam a ser mais velhos (38 ± 11 vs 45 ± 9 anos; $p=0.061$) do que os com SM-PA (N=45). Não houve diferenças em relação ao sexo, raça e dados antropométricos inclusive índice de massa corpórea, medida da cintura e relação cintura quadril. Em relação aos pacientes com SM-PA, os pacientes com SM+PA tiveram níveis mais elevados de glicose (97 ± 8 vs. 102 ± 7 mg/dL, $p=0,013$), insulina (10 ± 4 vs. 21 ± 20.0 U/mL, $p=0.007$), índice de HOMA_{ir} ($2,5\pm 1.0$ vs. $5,4\pm 5,2$, $p=0.006$), colesterol total (194 ± 33 vs. 221 ± 43 mg/dL, $p=0.001$), LDL-c (119 ± 27 vs. 145 ± 39 mg/dL, $p=0.002$), triglicérides (130 ± 51 vs. 176 ± 65 mg/dL, $p=0.005$), ácido úrico ($4,6\pm 1,2$ vs. $5,6\pm 1,3$ mg/dL, $p=0.001$), HDL-c nas mulheres ($51\pm 10,6$ vs. $43\pm 7,6$ mg/dL, $p=0,002$). Os indivíduos com SM+PA também tiveram os níveis mais elevados de RBP 4, PAI-1, interleucina 6, MCP-1 e os níveis de adiponectina foram mais baixos do que pacientes com SM-PA. Além disto, pacientes com SM+PA apresentaram maior resistência vascular, aumento da rigidez de grandes e pequenas artérias, aumento da atividade simpática e diminuição da sensibilidade barorreflexa do que aqueles com SM-PA. Vários destes parâmetros permaneceram independentemente associados com a presença de SM+PA na análise de regressão logística. **Conclusões:** Pacientes com SM+PA tiveram piores alterações metabólicas, pró-inflamatórias, pró-trombóticas, vasculares, hemodinâmicas e o controle autonômico quando comparados aos pacientes com SM-PA. Estes achados não foram influenciados por diferenças na composição corporal e reforçam não só a heterogeneidade da SM mas a importância relativa do aumento da PA neste contexto.

Descritores: 1. Pressão arterial, 2. Obesidade, 3. Barorreflexo, 4. Resistência a insulina, 5. Inflamação, 6. Síndrome X metabólica