

Relação da lipemia pós prandial com aterosclerose avaliada pela angiotomografia coronária

HENRIQUE LANE STANIAK

Orientador: Prof. Dr. Raul Dias dos Santos Filho

Programa de Cardiologia

Resumo

Staniak HL. *Relação da lipemia pós prandial com aterosclerose avaliada por angiografia coronária por tomografia computadorizada. (tese). São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2013.*

Introdução: Estudos têm demonstrado a associação de doença arterial coronária (DAC) grave com triglicérides (TG) pós prandial. No entanto, a relação entre a aterosclerose leve a moderada e TG pós prandial não está bem estabelecida. No presente estudo avaliamos a relação entre TG pós prandial e DAC detectada por angiografia coronária por tomografia computadorizada (TC cor). **Material e Métodos:** Foram incluídos 130 pacientes (85 com DAC detectado pelo TC cor coronária e 45 sem DAC), submetidos a um teste de tolerância oral de gordura. Estudamos a lipemia pós prandial medindo TG de T0h para T6H com intervalos de duas horas, e analisamos a mudança TG ao longo do tempo através de um modelo linear misto multivariável longitudinal, utilizando como desfecho primário o log normal do TG. **Resultados:** Os pacientes com DAC eram mais velhos ($56,5 \pm 6,8$ vs. $50,4 \pm 7,1$ anos, $p < 0,001$), predominantemente do sexo masculino (68,2% vs. 37,8%, $p < 0,001$) e com HDL-colesterol (HDL-C) menor (49 ± 14 vs. 54 ± 12 mg / dl, $p = 0,015$). A maioria dos indivíduos com DAC tinha aterosclerose leve com doença não obstrutiva (63,5%). Pacientes com DAC tiveram uma depuração mais lenta TG pós prandial de 4h a 6h ($p < 0,05$) em comparação com pacientes sem DAC. Estes resultados permanecerem significativos mesmo após ajuste para o TG de jejum, idade, sexo, índice de massa corporal e glicemia de jejum. No entanto, essas diferenças não foram significativas após o ajuste para o HDL-C de jejum.

Conclusão: Os pacientes com DAC leve e moderada detectados pelo TC cor demonstraram alteração do metabolismo de TG pós prandial, com remoção mais lenta de TG, especialmente entre 4h e 6h quando comparados a indivíduos sem DAC. Esta diferença foi explicada em parte pelo menor HDL-C de jejum no grupo com DAC. Assim, embora TG pós prandial possa contribuir para o desenvolvimento de DAC, esta associação é parcialmente relacionada com a menor concentração de HDL-C em indivíduos com DAC.

Descritores: Triglicérides; Doença da artéria coronariana; Período pós-prandial; HDL-colesterol; Tomografia computadorizada multidetectores; Escore de cálcio coronariano; Angiografia coronariana; Aterosclerose; Estudos transversais; Meia-idade.