



RESUMOS DE PESQUISA	204
RELATOS DE CASO	212

RESUMOS DE PESQUISA

A PRECISÃO DA TRAJETÓRIA E A MOBILIDADE ESPERMÁTICA SÃO RESTAURADOS PELO AGONISTA DE GLP-1R NA OBESIDADE INDUZIDA POR DIÉTA HIPERCALÓRICA	205
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORBIDADE POR SUICÍDIO NO ESTADO DE SÃO PAULO (2010 A 2016): UM ESTUDO ECOLÓGICO	206
COMPARAÇÃO DE PARÂMETROS CLÍNICOS E FUNCIONAIS ENTRE HOMENS E MULHERES COM DPOC.....	207
EFEITOS AUTÔNOMICOS DE UM ESFORÇO MÁXIMO NA RECUPERAÇÃO PÓS-EXERCÍCIO EM JOVENS SAUDÁVEIS: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CROSS-OVER.....	208
MARCADORES DE TURNOVER ÓSSEO SÃO RESTAURADOS POR AGONISTA DE GLP-1R NO DIABETES INDUZIDO POR ESTREPTOZOTOCINA	209
O AGONISTA DE GLP-1R CONTRIBUI NO REEQUILÍBRIO DO TURNOVER ÓSSEO NA OBESIDADE INDUZIDA POR DIETA HIPERCALÓRICA.....	210
SONO E IMC, EXISTE UMA ASSOCIAÇÃO? UM ESTUDO TRANSVERSAL EM IDOSOS COM DOR LOMBAR	211

Pesquisa (ENAPI)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências Biológicas

Poster

Fisiologia

A PRECISÃO DA TRAJETÓRIA E A MOBILIDADE ESPERMÁTICA SÃO RESTAURADOS PELO AGONISTA DE GLP-1R NA OBESIDADE INDUZIDA POR DIÉTA HIPERCALÓRICA

DANIEL ALVES DE OLIVEIRA
PATRÍCIA LÚCIO ALVES
THAIZ GEOVANA BEZERRA
RAFAELA FADONI ALPONTI VENDRAME

Os efeitos da dieta hipercalórica e de agonistas do receptor (R) de GLP-1 sobre a fertilidade masculina são pouco conhecidos. A exenatida (EXE), agonista de GLP-1R, melhora o controle glicêmico e insulínico, além de ser anti-obesogênico e antidislipidêmico na obesidade induzida por dieta hipercalórica. Os objetivos foram avaliar se os níveis de hormônios folículo estimulante (FSH), luteinizante (LH), testosterona (T), leptina (LEP) e insulina (INS), morfologia e cinética espermáticas são alterados na obesidade induzida por dieta hipercalórica e pelo seu tratamento com EXE. Para tanto, ratos Wistar, 72-75 dias de idade, mantidos com ração hiperlipídica e solução de sacarose 30% para beber ad libitum. Aos 122-125 dias de idade foram separados os obesos com massa corporal 20% acima do normal para a idade e linhagem. Ratos obesos receberam 10?g EXE/kg sc (DIO-E), diariamente, ou permaneceram sem tratamento (DIO), durante 20 dias. Ratos saudáveis da mesma idade, sem tratamento, mantidos com dieta normal e água para beber, foram usados como controle (C). Foram coletados espermatozoides (ESP) da cauda do epididimo, sangue e testículos. Massa dos testículos (MT) e % de anormalidades morfológicas dos ESP (AME) foram analisados em microscópio de contraste de fase. A cinética espermática foi avaliada pelo CASA. FSH, LH, T, LEP e INS foram medidos por ELISA. CEUA Instituto Butantan nº1671210915. Em relação a C, DIO exibiu maiores AME cabeça e cauda, LEP, T, bem como menores retilinearidade (RET), linearidade (LIN), % de ESP com velocidade média (MEDIUM) e FSH. DIO-E exibiu diminuição de AME cabeça e LEP em relação a DIO, e RET, LIN e T similar a C. DIO-E exibiu menor INS em relação a DIO, sendo similar a C. DIO-E melhorou % MEDIUM, sendo similar a C. LH não diferiu entre os grupos e AME cauda e FSH não diferiram entre DIO e DIO-E. Em DIO há prejuízo no ciclo espermático provavelmente devido a diminuição de FSH, com consequente aumento de AME cabeça. Na obesidade por dieta hipercalórica, EXE restaura LEP, INS e T e melhora AME cabeça, por via independente de FSH. Esse modelo exibe menores MEDIUM, RET e LIN, indicando menor precisão da trajetória durante a movimentação dos espermatozoides. A EXE restaura RET e LIN, mostrando que a melhora no controle glicêmico e insulínico nesse modelo restabelece a precisão da motilidade e progressividade dos espermatozoides maduros. O agonista de GLP-1R beneficia a qualidade espermática na obesidade induzida por dieta. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Agência: FAPESP e CAPES Protocolo CEUA: 16712.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORBIDADE POR SUICÍDIO NO ESTADO DE SÃO PAULO (2010 A 2016): UM ESTUDO ECOLÓGICO

ROBERTA ALVES MENDONÇA
ANTÔNIO ROBERTO MARQUES DE MENDONÇA
BRUNA PORTÃO DA SILVA
JAQUELINE NEVES FORCELINI
ANA CAROLINA RUIZ DE LIMA
KARINA BRIGUENTI DE SOUZA

Atualmente o suicídio é considerado um problema de saúde pública mundial, responsável por uma morte a cada 40 segundos, de acordo com a OMS. A Portaria GM/MS nº 1.271, incluiu a tentativa de suicídio e o suicídio na lista de Agravos de Notificação Compulsória Imediata. A notificação é uma obrigação institucional e de competência dos profissionais de saúde. Descrever o perfil epidemiológico da morbidade por suicídio no estado de São Paulo, a fim de evidenciar a necessidade de políticas públicas que busquem a prevenção ao suicídio. Estudo ecológico, com análise de dados registrados no SINAN quanto aos casos de notificações por violência autoprovocada, elencadas no CID-10: X60-X84, registrados pelo estado de São Paulo, no período de 2010 a 2016. Também foram coletados os dados oferecidos pelo MS e OMS em seus Manuais, Portarias, Boletins Informativos e sites oficiais. Foram avaliados os indicadores: dados de prevalência e coeficiente de detecção geral de acordo com a faixa etária, sexo e raça. No estado de São Paulo, entre os anos de 2010 a 2016, houve um número total de 42.636 notificações por violência autoprovocada. Os índices estão crescendo gradativamente a cada ano. Foi possível observar uma taxa de 0,5 a cada 10.000 habitantes no ano de 2010, enquanto o ano de 2016 trouxe a taxa total de 2,4 casos a cada 10.000 habitantes. Quanto à faixa etária, em números relativos, é possível observar que os índices cresceram de maneira acentuada no ano de 2016, principalmente entre os indivíduos de 15 a 29 anos, representando 42% dos 10.918 casos notificados. Nesse período foi possível observar um maior número de notificações entre os indivíduos do gênero feminino. Dos 42.636 registro, 64,49% foram do sexo feminino e 35,51% masculinos. Tendo em vista os dados relativos relacionados à raça, observou-se maior incidência entre indivíduos brancos (61,3%), seguidos por pardos (21,7%) e pretos (5,9%). O número de suicídios entre indígenas (0,1%) e amarelos (0,5%) é baixos. É de extrema importância saber identificar de Sinais de Alerta apresentados por uma pessoa com risco de suicídio e buscar ajuda em centros especializados, visto que o suicídio pode ser prevenido. O desenvolvimento de Políticas Públicas voltadas ao apoio destas pessoas, principalmente aos jovens e mulheres, são extremamente necessárias. O profissional de saúde pode evitar o óbito fazendo o acolhimento, a escuta do sofrimento e o encaminhamento rápido e protegido à Rede de Atenção à Saúde Mental.

Pesquisa (ENAPI)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências Biológicas

Comunicação oral

Fisiologia

COMPARAÇÃO DE PARÂMETROS CLÍNICOS E FUNCIONAIS ENTRE HOMENS E MULHERES COM DPOC

THAÍS DE OLIVEIRA SOUZA

NATÁLIA NARUMI VOLTARELI SUZUKI

ISIS GRIGOLETTO

JULIANA SOUZA UZELOTO

DIONEI RAMOS

ERCY MARA CIPULO RAMOS

Comparar parâmetros clínicos e funcionais entre homens e mulheres com DPOC. Comparar parâmetros clínicos e funcionais entre homens e mulheres com DPOC. : Estudo transversal (CAEE nº77909317.2.0000.5402). Foram avaliadas pessoas com DPOC quanto à função pulmonar (espirometria), nível de atividade física (acelerometria), composição corporal (bioimpedância), capacidade funcional (TC6- Teste de Caminhada de Seis Minutos), qualidade de vida (questionário CRQ - Chronic Respiratory Questionnaire) e limitação na realização de atividades de vida diária (AVD - Atividade de Vida Diária) - (London Test). O programa estatístico utilizado foi o SPSS Para a análise de normalidade dos dados foi utilizado o teste Kolmogorov Smirnov. Para a análise de comparação entre H e M, foi utilizado o teste t de student ou Mann-Whitney, de acordo com a normalidade dos dados. O nível de significância adotado foi de 5%. Foram avaliadas 98 pessoas com DPOC (50 homens e 48 mulheres), com média de idade de 71 ± 6 e $67\pm7,97$ anos, respectivamente. Mulheres apresentaram melhor função pulmonar caracterizada por maior CVF (M: $2,08\pm0,56$ L/ $74,87\pm12,86$ %predito; H: $2,80\pm0,70$ L/ $68,84\pm16,42$ %predito)($p= 0,04$), VEF1/CVF (M: $53,83\pm18,12\%$; H: $48,10\pm17,63\%$)($p= 0,018$) e PFE (M: $0,70\pm0,44$ L/ $43,22\pm19,33$ %predito; H: $0,77\pm0,50$ L/ $34,16\pm18,39$ %predito) ($p=0,020$). Na composição corporal, os homens apresentaram maior índice de massa corporal (IMC) (M: $27,88\pm5,63$ kg/m²; H: $25,70\pm4,70$ kg/m²- ($p=0,03$). Na qualidade de vida, M apresentaram pior função emocional verificada pelo questionário CRQ($p=0,036$) além de maior limitação para realização de AVD, pelo London Test ($p=0,0001$). Em todos os outros parâmetros avaliados, não houve diferença estatística entre H e M. Evidências demonstram melhor função pulmonar de M o que pode estar relacionado ao maior cuidado com a saúde desta população. Em relação à composição corporal, H apresentam maior massa muscular quando comparados as M, o que pode justificar a diferença dos IMC. Os achados em relação a qualidade de vida e limitação para realização de AVD's corroboram com estudos anteriores, que mostram piores sintomas entre as M, o que pode ser justificado por pior sensação de dispneia, rápida progressão da doença e índices elevados de ansiedade e depressão nessa população. Mulheres com DPOC, apesar de apresentarem melhor função pulmonar, mostraram pior função emocional e maior limitação para realização de AVD, quando comparadas aos homens. Órgão de fomento financiador da pesquisa: FAPESP, processo nº 2017/10145-7. Protocolo CAAE: 77909317.2.0000.5402

Pesquisa (ENAPI)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências Biológicas

Comunicação oral

Fisiologia

EFEITOS AUTONÔMICOS DE UM ESFORÇO MÁXIMO NA RECUPERAÇÃO PÓS-EXERCÍCIO EM JOVENS SAUDÁVEIS: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CROSS-OVER

IGOR MARTINS DA SILVA
LEONARDO KESROUANI LEMOS
NATANAEL PEREIRA BATISTA
HELOISA PAES DE LIMA
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI

sabe-se que o exercício físico é um agente estressor, alterando a homeostase corporal. Um método de avaliar a boa recuperação do organismo, frente ao exercício, é pela retomada da modulação autonômica da frequência cardíaca(FC) analisada pela variabilidade da frequência cardíaca(VFC). avaliar a recuperação após protocolo de estresse máximo sobre os índices da VFC do domínio do tempo(SDNN e rMSSD). trata-se de um ensaio clínico randomizado cross-over com 36 homens, média de idade de $22,88 \pm 3,10$ anos que realizaram duas etapas. Na primeira realizou-se o protocolo basal(PB), permaneceram em repouso em decúbito dorsal e na segunda realizou-se o protocolo de estresse máximo(PEM), composto por saltos e agachamentos seguido do teste de Wingate. Em ambas as etapas o comportamento dos intervalos RR foi avaliado no momento basal e em duas horas após o término do protocolo. Foram analisados os índices da VFC no domínio do tempo (SDNN e rMSSD) no momento basal [M1 (5 minutos finais do repouso)] e nos seguintes momentos da recuperação: M2 (5 min iniciais), M3 (5º ao 10º min), M4 (10º ao 15º min), M5 (20º ao 25º min), M6 (30º ao 35º min), M7 (40º ao 45º min), M8 (50º a 55º min), M9 (60º a 65º min), M10 (70º a 75º min), M11 (90 a 95º min) e M12 (115º ao 120º min). Foi utilizado o método estatístico descritivo e as comparações dos índices de VFC foram realizadas por meio da ANOVA para medidas repetidas no esquema de dois fatores com significância de $p < 0,05$. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 57584116.6.0000.5402) no PEM o índice SDNN apresentou recuperação à níveis basais no M9, enquanto que, o índice rMSSD recuperou-se no M10. Além disso, houve diferença do PEM em relação ao PB do M2 ao M12 ($p < 0,001$). Assim, verifica-se que é necessário no mínimo 70 à 75 minutos para que ocorra a recuperação autonômica de um esforço máximo. estudos mostram que é necessário pelo menos uma hora para o retorno do controle autonômico pós um estresse máximo apoiando os resultados. Além disso, o retorno da FC ao nível basal é associado à um sinal de boa saúde. Então, é necessário avaliar a VFC após o estresse considerando que é um importante marcador global de recuperação conclui-se que são necessários pelo menos de 70 à 75 minutos para os índices da VFC retornem aos valores basais após um protocolo de estresse máximo. Protocolo CAAE: 57584116.6.0000.5402

Pesquisa (ENAPI)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências Biológicas

Poster

Fisiologia

MARCADORES DE TURNOVER ÓSSEO SÃO RESTAURADOS POR AGONISTA DE GLP-1R NO DIABETES
INDUZIDO POR ESTREPTOZOTOCINA

VINICIUS ROSA DE FREITAS
KAREN VALEDORIO ZOLA
PATRÍCIA LÚCIO ALVES
RICHARDSON MATOS DE MORAIS
RAFAELA FADONI ALPONTI VENDRAME

A terapêutica do diabetes melito (DM) tipo 2 com agonistas do receptor (R) do peptídeo glucagon-símile tipo 1 (GLP-1) é bastante disseminada. DM prejudica a proliferação de osteoblastos e GLP-1 promove a diferenciação e proliferação de osteoblastos e osteócitos. A exenatida (EXE), um agonista de GLP-1R, melhora a glicemia, a resistência à insulina, a tolerância à glicose e a massa corporal, bem como restaura a massa do depósito de tecido adiposo periepídídimo no DM induzido por estreptozotocina. Os objetivos do estudo foram avaliar se a densidade mineral óssea femoral (DMOF), osteocalcina (OC), calcitonina (CT), carboxitelo-peptídeo de ligação cruzada do colágeno tipo 1 (CTX-1) e propeptídeo amino terminal do pró-colágeno total tipo 1 (P1NP), são alterados no DM induzido por estreptozotocina e pelo seu tratamento com EXE. Para tanto, ratos Wistar, com 6 dias de idade, receberam uma única injeção intraperitoneal, em bolus, de estreptozotocina, dissolvida em 0,05M tampão citrato, pH 4,5, na dose de 70 mg/kg, em volume máximo de 0,2 mL. Aos 60 dias de idade foram selecionados os animais diabéticos pela glicemia preprandial > 150 mg/dL, medida em glicosímetro digital. Ratos diabéticos receberam 10µg EXE/kg sc (STZ-E), diariamente, ou permaneceram sem tratamento (STZ), durante 20 dias. Ratos saudáveis, sem tratamento e mesma idade, foram usados como controle (C). OC, CT, CTX-1 e P1NP foram medidos por ELISA e a DMOF por raios-X. CEUA Instituto Butantan nº1671210915. Em STZ, CT não diferiu de C, porém OC e CTX-1 foram maiores em STZ que em C. O tratamento com EXE restaurou OC e CTX-1, e diminuiu CT. Não houve alteração de P1NP e DMOF entre C, STZ e STZ-E. Maior CTX-1 implica numa tendência à fragilidade óssea em STZ, apesar da OC elevada, indicando aumento de atividade osteoblástica, bem como de CT e DMOF inalterados. Além da conhecida melhora do quadro glicêmico pela EXE no DM induzido por estreptozotocina, a restauração de CTX-1 e OC pela EXE deve favorecer o equilíbrio entre a reabsorção e formação ósseas, o qual pode ser alcançado com menor quantidade e/ou atividade desses hormônios. Estudos anteriores têm mostrado que agonistas de GLP-1R estimulam a secreção de CT, a qual atua inibindo a reabsorção óssea. No entanto, o presente estudo mostrou que a EXE diminuiu CT. Em suma, estudos posteriores deverão avaliar se a melhora de CTX-1 e OC e a piora de CT promovidas pela EXE no DM induzido por estreptozotocina são mediadas por GLP-1R. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Agência de Fomento: FAPESP e CAPES Protocolo CEUA: 16712.

O AGONISTA DE GLP-1R CONTRIBUI NO REEQUILÍBRIO DO TURNOVER ÓSSEO NA OBESIDADE INDUZIDA POR DIETA HIPERCALÓRICA.

THAIZ GEOVANA BEZERRA
PATRÍCIA LÚCIO ALVES
DANIEL ALVES DE OLIVEIRA
RAFAELA FADONI ALPONTI VENDRAME

Introdução: A exenatida (EXE), receptor de peptídeo glucagon-símile tipo 1 (GLP-1) sendo um agonista prototípico de GLP-1R, realiza o controle glicêmico, insulínico, antiobesogênica, antilipídêmica e efeitos no metabolismo ósseo na obesidade induzida por dieta hipercalórica. Objetivos: Avaliar se insulina (INS), leptina (LEP), osteocalcina (BGP), calcitonina (CT), carboxitelo-peptídeo de ligação cruzada do colágeno tipo 1 (CTX-1), propeptídeo amino terminal do pró-colágeno total tipo 1 (P1NP) e a densidade mineral óssea femural (DMOF) são alterados na obesidade induzida por dieta hipercalórica e pelo seu tratamento com EXE. Metodologia: Ratos Wistar, com idade entre 72-75 dias, mantidos com ração peletizada hiperlipídica e solução de sacarose 30% para beber ad libitum e após 122-125 dias de idade foram separados os obesos com massa corporal 20% acima do normal para a idade e linhagem. Receberam 10?g EXE/kg sc (DIO-E), diariamente, ou permaneceram sem tratamento (DIO), durante 20 dias. Ratos saudáveis da mesma idade e sem tratamento, mantidos com dieta normal e água para beber, foram usados como controle (C). Os teores plasmáticos de INS, LEP, BGP, CT, CTX-1 e P1NP foram medidos por ELISA. A DMOF foi medida por raios-X. O uso experimental dos animais e procedimentos estão de acordo com CONCEA-BRASIL e CEUA Instituto Butantan (1671210915). Resultados: Comparativamente a C, DIO exibiu similar INS e CT, maior LEP e menor CTX-1. O tratamento de DIO com EXE diminuiu CTX-1 e LEP e aumentou CT. O tratamento com EXE diminuiu INS apenas em relação a DIO, sendo similar a C. Os teores de BGP e P1NP e a DMOF não diferiram entre C, DIO e DIO-E. Discussão: o presente estudo mostra que LEP está aumentada e CTX-1 diminuída, sendo que BGP, P1NP e DMOF são normais em DIO, refletindo um equilíbrio no turnover ósseo. A sobrecarga mecânica poderia ser um dos fatores que promove a normalidade do turnover ósseo em obesos, apesar do prejuízo no controle glicêmico. Como EXE diminuiu a massa corporal em DIO, o presente estudo sugere que o aumento de CT e diminuição de CTX-1 e LEP induzido por EXE deve concorrer para a manutenção do equilíbrio no turnover ósseo, compensando a diminuição da carga mecânica. Conclusões: Como EXE diminuiu a massa corporal em DIO, o presente estudo sugere que o aumento de CT e diminuição de CTX-1 e LEP induzido por EXE deve concorrer para manter o equilíbrio no turnover ósseo para diminuição da carga mecânica. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Órgão de fomento da pesquisa: FAPESP E CAPES Protocolo CEUA: 16712.

Pesquisa (ENAPI)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral

Ciências Biológicas

Fisiologia

SONO E IMC, EXISTE UMA ASSOCIAÇÃO? UM ESTUDO TRANSVERSAL EM IDOSOS COM DOR LOMBAR

VIVIANE AKEMI KAKAZU
PRISCILA KALIL MORELHÃO
RUBENS DE FARIA NEGRÃO FILHO
RAFAEL ZAMBELLI DE ALMEIDA PINTO
CYNTHIA GOBBI ALVES ARAÚJO
ROSELENE MODOLO REGUEIRO LORENÇONI
MÁRCIA RODRIGUES COSTA FRANCO
SABRINA DIAS DE OLIVEIRA

O índice de massa corpórea (IMC) elevado é um problema de saúde pública pois os indivíduos estão ficando mais obesos. O IMC elevado junto ao envelhecimento pode impactar negativamente na saúde do idoso, evidências mostram muitas comorbidades nesta população. Uma meta-análise mostrou que 1 a cada 4 idosos tem dor lombar. A dor e o IMC elevado podem prejudicar o sono dos idosos. O sedentarismo pode manter estas alterações. O Brasil tende ao IMC elevado e ao envelhecimento. Este estudo busca relacionar a qualidade de sono e o IMC em idosos com dor lombar pois a dor pode contribuir com o sedentarismo e influir a qualidade de sono e o IMC. Avaliar se a qualidade de sono associa-se ao IMC de idosos com dor lombar. Este estudo é transversal e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (2.11322) em 2017. Houve levantamento e randomização dos códigos postais, realizou-se entrevista com moradores de 60 anos ou mais com dor lombar nos últimos 3 meses, excluíram-se os que não concordaram em assinar o termo de consentimento livre esclarecido e os que não tinham capacidade cognitiva de responder aos questionários. Foram coletados dados sobre idade, gênero, escolaridade, hábitos de tabagismo, consumo de álcool, renda, estado mental, depressão, sonolência diurna e quantidade de comorbidades por meio de questionários. Obteve-se dados de 212 participantes de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. A média (desvio padrão) de idade foi de 70 (7,5), a maioria de mulheres (77,4%). O IMC foi média de 28,17 (5,0), a maioria não fumava (91,9%) e poucos consumiam bebida alcoólica 4X/semana ou mais. A média da qualidade de sono foi de 10,3 (3,19). De acordo com a análise de regressão univariada a variável dependente (IMC) foi associada com a variável independente (Qualidade de sono) $\beta = 0,21$ (0,001 a 0,42). Após ajustar as covariáveis: idade, sexo, estado mental, depressão e comorbidade a qualidade de sono não predisse o IMC $\beta = 0,04$ (-0,18 a 0,27), as variáveis idade e número de comorbidades continuaram no modelo. Uma metanálise com mais de 6000 adultos mostrou a relação de IMC e sono. Um estudo transversal com mais de 300 adultos mostrou a relação de IMC e dor. O presente estudo mostra que a qualidade de sono não se associa ao IMC de idosos com dor lombar, talvez porque os idosos não tinham um grau de obesidade grave. A qualidade de sono não associou-se ao IMC em idosos com dor lombar. Futuros estudos poderiam avaliar a qualidade de sono objetivamente e evitar o viés de memória. Protocolo CAAE: 63835617.0.0000.5402

RELATOS DE CASO

HIPOGLIGEMIA GERADO POR UM TUMOR PRODUTOR DE INSULINA: UM RELATO DE CASO	213
SÍNDROME DE TAKOTSUBO NA PRÉ-MENOPAUSA: RELATO DE CASO	214

Relato de caso clínico

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências Biológicas

Comunicação oral

Fisiologia

HIPOGLIGEMIA GERADO POR UM TUMOR PRODUTOR DE INSULINA: UM RELATO DE CASO

BRUNA FURLANI SANCHEZ POSTIGO
CAROLINE SOUZA GARCIA
EMILY LIMA SEMBARSKI ISTAK
GIOVANNA CARDIN E SILVA
RENATA CALCIOLARI ROSSI
GERSON DA SILVA XIMENDES
GUILHERME YOSHIHIRO SAKATA UYEMA
ANA CAROLINE KUNIOCHI
ROBERTA MARQUES DELAGNESE

Hipoglicemia é caracterizada por um nível anormalmente baixo de glicose no sangue, geralmente abaixo de 70 mg/dl. Na suspeita de insulinoma, o diagnóstico imagiológico é fundamental, através da tomografia computadorizada (TC). Sua incidência, é de 4 a cada 1.000.000 indivíduos. Cerca de 80% dos insulinomas ocorrem entre 20 e 60 anos, com a idade média ao diagnóstico em torno de 47 anos. Frequentemente são lesões únicas. Apenas 6% dos insulinomas são malignos. Relatar um caso de insulinoma diagnosticado após crises de hipoglicemia. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNOESTE C.G.L., 59 anos, sexo feminino, branca, procurou o serviço do Hospital Regional de Presidente Prudente (HRPP), queixando-se de quadros frequentes de tontura há 5 dias, com quadro de hipoglicemia. Tem como antecedente pessoal transtorno bipolar, nega outras comorbidades. Assim, foi constatado hipoglicemia na paciente após exames, sendo a glicemia capilar no momento da consulta = 33mg/dl, mantendo com quadro baixo de glicemia após um tempo da conduta. Exames laboratoriais mostraram hemograma com anisocitose, microcitose, hipocromia e monocitose absoluta, urina I com presença de bactérias +, peptídeo-c 6,62ng/dl, insulina 51,80microUI/ml. Realizada TC de abdome com visualização de nodulação hipercaptante em transição cabeça-corpo pancreático. A paciente segue em acompanhamento ambulatorial sem intercorrências. Insulinoma possui baixa incidência na população, sendo uma causa de hiperinsulinismo endógeno. Dosagem de glicemia sérica, peptídeo C, proinsulina e sulfoniluréia ajudam a corroborar a hipótese de insulinoma. No caso descrito acima, foram realizados exames de imagem, com evidência de nodulação hipercaptante em transição cabeça-corpo pancreático, porém ainda sem intervenção cirúrgica e apenas acompanhamento ambulatorial, sendo a utilização de análogo da somatostatina uma indicação em estudos científicos com efeito positivo no tratamento. Ressaltamos a dificuldade no diagnóstico da paciente mesmo diante de um sintoma clássico de hipoglicemia, levando a atraso diagnóstico. Protocolo CAAE: 01785118.5.0000.5515

Relato de caso clínico

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências Biológicas

Comunicação oral

Fisiologia

SÍNDROME DE TAKOTSUBO NA PRÉ-MENOPAUSA: RELATO DE CASO

THAMIRES MARIA BELETATO
ISABELA FRANZON LEOPIZE
BEATRIZ FRANZON LEOPIZE
CHARLENE TROIANI DO NASCIMENTO

A síndrome de Takotsubo (ST), também conhecida como síndrome do coração partido ou cardiomiopatia induzida por estresse é uma desordem transitória e segmentar do ventrículo esquerdo (VE) na ausência de coronariopatia obstrutiva, sendo provocada, em grande parte dos casos, por uma situação de estresse agudo, devido a um estado hiperadrenérgico que pode causar toxicidade direta no miocárdio com disfunção microvascular - vasoespasmo. A ST tem uma importante implicação clínica, pois mimetiza Síndrome Coronariana Aguda (SCA) e é, por isso, frequentemente subdiagnosticada. Este relato de caso tem como objetivo reenfatar informações sobre essa patologia, por muitos desconhecida, lembrando a importância de tê-la como diagnóstico diferencial de SCA. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da Instituição proponente (CAAE nº 99662718.7.0000.5515.) O relato aborda o caso de uma paciente feminina, 47 anos de idade, com queixa de precordialgia súbita do tipo aperto há uma hora, associada a evento estressor recente sem outras queixas. Aos exames complementares, o eletrocardiograma apresentou-se com um supradesnivelamento do seguimento ST, nas derivações V3, V4 e V5 e com marcadores de necrose miocárdica positivos. A paciente então foi submetida à cineangiocoronariografia de urgência que evidenciou hipocinesia antero-apical, apical e ínfero-apical com hipercinesia das regiões basais e ausência de lesões ateroscleróticas em coronárias. Paciente evoluiu assintomática na internação com diminuição dos marcadores de necrose miocárdica (MNM) após 48h do início do quadro, e normalização do eletrocardiograma (ECG), em seguida recebeu alta. Foi demonstrado que pacientes diagnosticados com Síndrome de Takotsubo, são habitualmente do sexo feminino, com preponderância marcante na pós-menopausa, sendo que o risco de desenvolver a ST é quase cinco vezes maior em mulheres acima de 55 anos, e em 76% dos pacientes houve Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) associada e na maioria das vezes com apresentação semelhante com a SCA. Outra característica da ST é sua associação à um evento estressante emocional precedente em mulheres. No caso apresentado confirmam-se as estatísticas relacionadas a predominância do sexo feminino, HAS associada, a semelhança clínica com a SCA e evento estressante emocional precedente. Concluímos que embora a ST apresente características semelhantes à Síndrome Coronariana Aguda, sua origem está relacionada com maiores níveis de catecolaminas. Protocolo CAAE: 99662718.7.0000.5515