



AVALIAÇÃO DOS PREDITORES ANTROPOMÉTRICOS DE LESÕES MICROVASCULARES EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS



Felipe A. S. Souza (felipeag@fcm.unicamp.br)

Wilson Nadruz Jr (wilnj@fcm.unicamp.br)

Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Ciências Médicas,
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

PALAVRAS-CHAVE

hipertensão – medidas antropométricas – retinopatia – nefropatia – lesões de órgãos-alvo

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) caracteriza-se por complicações nos chamados órgãos-alvo. Estudos recentes mostraram que as lesões em alguns destes órgãos, principalmente a hipertrofia de ventrículo esquerdo, bem como as alterações macrovasculares da hipertensão, possuem preditores derivados de medidas antropométricas. Apesar disso, o impacto da antropometria sobre as lesões microvasculares de órgãos-alvo na HAS permanece pouco conhecido. Conhecer os determinantes destas lesões auxiliaria na avaliação prognóstica de alterações microvasculares em pacientes hipertensos. Assim sendo, o objetivo deste estudo foi encontrar possíveis preditores antropométricos para retino e nefropatia hipertensivas.

METODOLOGIA

Nós avaliamos 360 pacientes hipertensos (159 homens e 201 mulheres) através de exame clínico com medida de pressão arterial, antropometria, exames laboratoriais, exame de fundo de olho, clearance de creatinina e razão albumina/creatinina na urina. Os resultados estatísticos descritivos são apresentados como média±erro padrão. Associações de retinopatia, microalbuminúria e clearance de creatinina com variáveis estudadas foram avaliadas por análise de correlação univariada (Método de Pearson para variáveis paramétricas e Spearman para as não-paramétricas). As relações entre as variáveis antropométricas e as lesões microvasculares foram avaliadas por correlação parcial e posteriormente por análises multivariadas. Foi considerado significativo um valor de p menor que 0,05.

Tabela 1. Características clínicas dos indivíduos participantes do estudo.

Variável	Geral (n=360)	Homens (n=159)	Mulheres (n=201)
Idade, anos	56,8±0,7	57,4±1,0	56,4±0,9
Índice de Massa Corpórea, kg/m ²	30,8±0,3	29,4±0,4	32,0±0,5
Circunferência abdominal, cm	101,1±0,7	102,4±0,9	100,1±1,1
Circunferência do quadril, cm	106,4±0,6	104,2±0,7	108,0±1,0
Relação cintura-quadril	0,951±0,005	0,982±0,006	0,928±0,007
Circunferência do braço, cm	33,0±0,3	32,3±0,3	33,5±0,5
HOMA-IR	3,1±0,4	2,5±0,3	3,6±0,6
Log PCR, mg/dL	0,73±0,08	0,73±0,13	0,73±0,10
Colesterol total, mg/dL	184±2	178±4	188±3
LDL-c, mg/dL	106±2	102±3	109±3
HDL-c, mg/dL	52,4±1,0	48,4±1,2	55,6±1,1
Triglicérides, mg/dL	149±5	159±9	141±5
Glicemia, mg/dL	108,3±2,0	109,5±3,0	107,3±2,8
Insulinemia, microU/mL	14,3±0,8	12,5±0,9	15,7±1,2
PAS, mmHg	149,5±1,3	148,0±1,8	150,6±1,8
PAD, mmHg	87,1±0,8	86,6±1,2	87,5±1,0
Clearance de creatinina, mL/min/1,73m ²	84,0±1,7	81,4±2,7	86,1±2,3
Microalbuminúria	0,8±0,1	0,9±0,1	0,8±0,1

Legenda: HOMA - Homeostasis model assessment index; PCR – Proteína C-reativa; LDL-c – fração LDL do colesterol total; HDL-c – fração HDL do colesterol total; PAS – pressão arterial sistólica; PAD – pressão arterial diastólica

RESULTADOS

Os parâmetros descritivos clínicos e laboratoriais dos pacientes são mostrados nas tabelas 1 e 2.

A partir da análise univariada dos descritores observou-se que a lesão renal caracterizada pelo clearance de creatinina teve como preditores o índice de massa corpórea, a circunferência abdominal, a circunferência do quadril e a circunferência do braço. A retinopatia e a lesão renal com microalbuminúria não tiveram preditores. Considerando-se apenas os homens, o padrão encontrado foi idêntico ao observado na amostra completa. Para as mulheres, o clearance de creatinina relacionou-se apenas com índice de massa corpórea e circunferência de quadril, ao passo que a retinopatia associou-se à circunferência de quadril.

Na análise multivariada dos preditores, em modelos controlados por sexo, idade, diabetes mellitus, triglicérides, HDL-c, PAS e medicações anti-hipertensivas utilizadas, não houve resultados estatisticamente significativos.

CONCLUSÕES

Há relatos na literatura da relação entre medidas antropométricas e lesões de órgãos-alvo como a hipertrofia ventricular esquerda e a doença aterosclerótica carotídea, que compartilham bases fisiopatológicas com as lesões microvasculares. Por esse motivo, esperava-se que estas também apresentassem preditores antropométricos. Apesar disso, em nossa amostra não foi possível encontrar tais determinantes.

Tabela 2. Estratificação de retinopatia dos indivíduos participantes do estudo

Grau de retinopatia	Geral (n=360)	Homens (n=159)	Mulheres (n=201)
0	72	30	42
I	46	22	24
II	208	89	119
III	30	16	14
IV	4	2	2