

■ PO096

A RELAÇÃO ENTRE A IL-6 E A DESNUTRIÇÃO PROTEICO-CALÓRICA

Rosária Rodrigues (1); André Novo (1); Francisco Travassos (1); Rui Castro (1); José Nunes Azevedo (1)

(1) Centro de Hemodiálise / NorDial / Mirandela / Portugal

Introdução: A desnutrição proteico-calórica (DPC) associada a um estado inflamatório crónico é comum nos doentes IRC em HD. Parece existir uma associação da DPC com a produção de citocinas pró-inflamatórias, como a interleucina-6 (IL-6). Esta relação ainda não está totalmente esclarecida mas elevações da IL-6 podem ser responsáveis pela diminuição do apetite, perda de peso, hipoalbuminemia, aumento do catabolismo proteico, lipólise e resistência à insulina. Além disso, a IL-6 é um factor preditivo de mortalidade em doentes IRC.

Objectivo: Estudar a relação entre os marcadores inflamatórios IL-6, proteína C reactiva e a DPC.

Material e métodos: Foi efectuado um estudo de corte transversal para avaliar a desnutrição proteico-calórica através de BIA e de um estudo analítico de doentes em HD na nossa Clínica. Foram avaliados 100 doentes IRC em HD de alto-fluxo. Recolheram-se os seguintes dados: idade, sexo, história clínica, co-morbilidade no início da HD, BIA e valores analíticos (IL-6, albumina, proteína C reactiva, dose de diálise e colesterol total).

Resultados: Foram considerados desnutridos homens com índice de massa celular (BCMI) $<10,5$ e mulheres com BCMI $<7,5$. A amostra foi dividida em doentes com menos ou mais de 65 anos ($n=48$; $n=52$ resp.). Verificamos que os doentes mais novos apresentam valores superiores de BCMI ($11,3\pm 8,7$ vs $8,7\pm 1,9$; $P<0,01$), albumina ($4,0\pm 0,2$ vs $3,9\pm 0,2$; $P<0,01$) e inferiores de IL-6 ($6,9\pm 4,6$ vs $10,7\pm 8,2$; $P<0,01$). Não encontramos diferenças nestas faixas etárias na proteína C reactiva. Constatamos existir correlação positiva entre a IL-6 e a proteína C reactiva ($r=0,49$; $P<0,01$) e correlação negativa entre a IL-6 e a albumina ($r=-0,21$; $P<0,05$). Observamos correlação negativa entre a albumina e a proteína C reactiva ($r=-0,37$; $P<0,01$) e positiva entre a albumina e o colesterol ($r=0,22$; $P<0,05$). Quando dividida por género (65 homens e 35 mulheres), verificamos que nos homens existem diferenças significativas entre os doentes desnutridos/bem nutridos nos valores de IL-6 ($10,8\pm 9,1$ vs $7,3\pm 4,9$; $P<0,05$), albumina ($3,9\pm 0,3$ vs $4,1\pm 0,1$; $P<0,01$) e proteína C reactiva ($0,7\pm 0,6$ vs $0,4\pm 0,2$; $P<0,01$). Neste mesmo género verifica-se uma correlação negativa entre a massa muscular e a IL-6 ($r=-0,25$; $P<0,05$). Relativamente às mulheres não existem correlações significativas entre as desnutr/bem nutridas nos valores séricos de IL-6 e albumina, mas as doentes desnutridas apresentam valores mais elevados de proteína C reactiva ($0,7$ vs $0,6$; $P<0,01$). Também observamos, neste género, que existe correlação negativa entre a IL-6 e a massa magra ($r=-0,35$; $P<0,05$).

Conclusão: No nosso grupo de doentes IRC em HD, a IL-6 sérica aumentou com a idade e nos homens associou-se com desnutrição. A proteína C reactiva também se encontra aumentada nos indivíduos desnutridos. Podemos concluir que a proteína C reactiva, utilizada na prática clínica, é um método mais barato de avaliação do estado inflamatório dos doentes em hemodiálise e revelou-se mais sensível nessa determinação no sexo masculino.

■ PO097

HEMODIÁLISE: MEIO RURAL E MEIO URBANO – COMPARAÇÃO NUTRICIONAL E SOCIAL

Isabel Maria Gomes (1); Joana Maria Amorim (3); Carlos Miguel Matos (1); Maria João Carvalho Rocha (1); João Sarmiento Pimentel (1); João Machado Frazão (3); Jesús Garrido Garcia (2); Eloi Martins Pereira (4); Gracinda Pereira Moreira (1); Luís Moreira Espinheira (2); Felizardo Cunha Rodrigues (3); Jorge Queirós Silva (4)

(1) Hemodiálise / Nefronorte- Marco de Canaveses / Marco de Canaveses / Portugal

(2) Hemodiálise / Nefronorte- Peso da Régua / Peso da Régua / Portugal

(3) Hemodiálise / Centro Renal da Prelada / Porto / Portugal

(4) Hemodiálise / Centro Médico de Doenças Renais / Porto / Portugal

A realização deste estudo surgiu no âmbito de avaliarmos o estado nutricional e social de forma estruturada e individualizada de doentes em hemodiálise no meio rural e urbano. Objectivos: Comparar os resultados socio-nutricionais; estudar as características dos diferentes grupos; analisar se o perfil socio-económico interfere no equilíbrio nutricional. Metodologia: Avaliamos em 236 doentes o perfil socio-económico, situação nutricional, clínica; dados antropométricos, bioquímicos e cinética da ureia. Classificámos o estado nutricional de acordo com os valores da albumina e a % peso de referência (SBW). Resultados: Os doentes do meio rural (Mr) idade média de 61,6 anos e do meio urbano (Mu) com idade média 65,81 anos. As habilitações literárias no Mr (48,8% 1º ciclo completo e 22% analfabetos); no Mu (58,4% 1º ciclo completo e 5,3% analfabetos). 48,8% dos doentes do Mr precisam de apoio nas actividades diárias, e 19,5% no Mu. No Mr 78,9% doentes realizam a diálise por FAV e 18,7% por catéter no Mu 76,1% com FAV e 23,9% catéter. A maioria dos doentes do Mr e Mu toma pequeno almoço no dia com e sem diálise. No Mr 79,7% almoça no dia com diálise e 100% no sem diálise, no Mu almoça 92% no dia com diálise e 97,3% no sem diálise. Ao lanche no dia com diálise (60,2%Mr; 77,9%Mu) e sem diálise (57,7%Mr; 81,4%Mu). No Mr 81,3% janta nos dias com diálise e 95,1% sem diálise. No Mu 92,9% janta nos dias com diálise e 95,6% sem diálise. A maioria dos doentes confecciona duas refeições e refere não ter dificuldade em seguir o plano e as recomendações alimentares. Nos dados analíticos constatamos que os doentes no Mr apresentam em média a albumina e o fósforo mais elevados do que no Mu. A ureia pré diálise era mais elevada no Mu, nos restantes valores não existem diferenças significativas. Na classificação do estado nutricional de acordo com a albumina verificamos que no Mr 72,4% apresenta um estado nutricional normal e 26,8% desnutrição leve. No Mu 45,1% normal e 53,1% desnutrição leve. Em relação a classificação do SBW a maioria dos doentes no Mr e no Mu apresenta excesso de peso. Conclusão: Apesar de verificarmos que os doentes do meio rural necessitam de maior apoio nas suas actividades quotidianas, constatamos que o estado nutricional destes mesmos doentes é mais satisfatório do que os do meio urbano.