

AVALIAÇÃO DO RISCO CORONARIANO PELO ÍNDICE DE CONICIDADE EM DOENTES RENAI CRÔNICOS¹

Gabrieli Costa Beber², Eliane Roseli Winkelmann³, Juliana Schneider⁴, Olvânia Basso De Oliveira⁵, Inajara Mollmann⁶, Angela Sartori⁷.

¹ 1 Pesquisa Institucional desenvolvida no Departamento de Ciências da Vida, pertencente ao Grupo de Pesquisa Epidemiologia e Atenção em Saúde

² Estudante do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), voluntária no projeto de pesquisa institucional, gabi_cbeber@hotmail.com

³ Fisioterapeuta, Docente Doutora do Departamento de Ciências da Vida, orientadora, elianew@unijui.edu.br

⁴ Estudante do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), bolsista PIBIC/CNPq, Julianaschneider90@yahoo.com.br

⁵ Médica nefrologista de Ijuí/RS, pesquisadora externa, obasso@hci.org.br

⁶ Enfermeira. Pós graduanda do Curso de Pós graduação em Enfermagem em Cardiologia UNIJUÍ, enfainajara@hotmail.com

⁷ Estudante do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), voluntária no projeto de pesquisa institucional, a.sartori@unijui.edu.br

RESUMO

Objetivos: Verificar a presença de risco coronariano pelo índice de conicidade em doentes renais crônicos que estão em acompanhamento dialítico ou pré dialítico em uma unidade de terapia dialítica. **Metodologia:** Estudo transversal, analítico, descritivo e retrospectivo, onde verificou-se a presença de risco coronariano pelo índice de conicidade (índice C) em pacientes portadores de doença renal crônica, submetidas ou não a tratamento dialítico, através da análise dos dados obtidos nas medidas antropométricas, sendo utilizadas as medidas do peso, estatura e circunferência abdominal para a realização da equação matemática segundo Valdez (1991) para determinação do índice C. **Resultados:** A amostra foi composta por 67 indivíduos com doença renal crônica, sendo que desses, 35 estão em acompanhamento pré dialítico e 32 em tratamento dialítico. Os pacientes apresentaram uma média de idade de 62,30±13,20 anos, sendo desses, 43 do gênero masculino e 24 do gênero feminino. Quando a presença dos fatores de risco, o mais prevalente é a HAS em 57 (85,1%), seguida de sedentarismo em 56 (83,6%) e DM em 28 (41,8%). Quando analisados o peso, a estatura, IMC, CA, CQ, RC/Q e o índice de conicidade entre homens e mulheres, obtiveram-se respectivamente: Peso 76,13±11,92 e 67,99±14,72Kg (p=0,017*), estatura de 166,42±6,19 e 155,13±5,98cm (p=0,001*), IMC 27,24±3,68 e 28,21±5,92Kg/m² (p=0,460), CA 100,60±10,24 e 99,31±13,60cm (p=0,662), CQ 99,49±6,84 e 103,69±12,83cm (p=0,366), RC/Q 1,01±0,08 e 0,96±0,07 (p=0,011*), índice de conicidade 1,37±0,07 e 1,38±0,08 (p=0,619). **Conclusão:** foi observado que o índice de conicidade apresenta elevada associação ao risco de desenvolvimento de doença coronariana em doentes renais crônicos.



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XVIII Jornada de Pesquisa

Palavras-chave: Doença renal crônica, índice de conicidade, doença coronariana.

Introdução: Os rins são órgãos fundamentais para a manutenção da homeostase do corpo humano. A doença renal crônica (DRC), que está associada à perda das funções regulatórias, excretórias e endócrinas do rim, caracteriza-se pela diminuição irreversível da função renal. A progressiva diminuição da função renal implica em comprometimento de basicamente todos os outros órgãos. (BASTOS, 2010).

Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento da DRC encontram-se a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, idade avançada e histórico familiar de nefropatia (BASTOS, 2010).

Doentes renais submetidos à hemodiálise apresentam alta associação com a progressão das doenças cardiovasculares (DCV), inclusive sendo esta a principal causa de morte desses pacientes. Dados apontam que a prevalência de doença coronariana chega a 40% em doentes renais crônicos (CHEUNG, 2000).

Portanto, o objetivo deste estudo é verificar a presença de risco coronariano pelo índice de conicidade em doentes renais crônicos que estão em acompanhamento dialítico ou pré dialítico em uma unidade de terapia dialítica no interior do estado do Rio Grande do Sul.

Métodos: Esta pesquisa se caracterizou como um estudo transversal, analítico, descritivo e retrospectivo, onde verificou se a presença de risco coronariano pelo índice de conicidade em pacientes portadores de doença renal crônica, submetidas ou não a tratamento dialítico em uma unidade de nefrologia inserida em um Hospital de porte médio no interior do estado do Rio Grande do Sul. Após a aprovação dos CEP/UNIJUÍ (nº 187.1/2011), e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por parte dos sujeitos, os mesmos foram submetidos a um protocolo de avaliação composto por dados como perfil, presença de fatores de risco, e medidas antropométricas, onde se avaliou o peso (Kg), estatura (cm), índice de massa corporal ($IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$), circunferência abdominal (CA), circunferência do quadril (CQ), relação circunferência abdominal pelo quadril ($RC/Q = CA/CQ$). Para determinar o índice de conicidade foram utilizadas as medidas de peso, estatura e circunferência abdominal utilizando-se a equação matemática segundo Valdez (1991). Sendo adotados como pontos de corte segundo o estudo de Pitanga e Lessa ≥ 1,25 para homem e ≥ 1,18 para mulheres. Os dados foram processados no pacote estatístico PASW Statistics Data Editor (versão 18.0, Chicago, IL, EUA).

Resultados e discussão: A amostra foi composta por 67 indivíduos com doença renal crônica, sendo que desses, 35 estão em acompanhamento pré dialítico e 32 em tratamento dialítico em uma unidade de terapia dialítica no interior do Estado do Rio Grande do Sul. Os pacientes apresentarem uma média de idade de $62,30 \pm 13,20$ anos, sendo desses, 43 do gênero masculino e 24 do gênero feminino. Os fatores de risco mais prevalente é a HAS 57 (85,1%), seguida de sedentarismo 56 (83,6%) e DM 28 (41,8%). Quando analisados o peso, a estatura, IMC, CA, CQ, RC/Q e o índice de conicidade entre homens e mulheres, obteve-se respectivamente: Peso $76,13 \pm 11,92$ e $67,99 \pm 14,72$ Kg ($p=0,017^*$), estatura de $166,42 \pm 6,19$ e $155,13 \pm 5,98$ cm ($p=0,001^*$), IMC



SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013
Ciência • Saúde • Esporte



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XVIII Jornada de Pesquisa

27,24±3,68 e 28,21±5,92Kg/m² (p=0,460), CA 100,60±10,24 e 99,31±13,60cm (p=0,662), CQ 99,49±6,84 e 103,69±12,83cm (p=0,366), RC/Q 1,01±0,08 e 0,96±0,07 (p=0,011*), índice de conicidade 1,37±0,07 e 1,38±0,08 (p=0,619). Ao classificar a população em relação ao índice de conicidade e gênero, 4 (9,3%) homens encontram-se com baixo risco e 39(90,7%) com alto risco coronariano; no gênero feminino todas as mulheres 24 (100%) apresentam alto risco coronariano; assim, na análise da população total 4 (5,97%) apresentam baixo risco e 63 (94,03%) apresentam alto risco coronariano.

O índice de conicidade (índice C) foi proposto há cerca de duas décadas e trata-se de um método de avaliação da obesidade e distribuição da gordura corporal, onde se relaciona o risco desses fatores para o desenvolvimento de doenças coronarianas. Utilizam-se as medidas do peso corporal, da estatura e da circunferência da cintura para determinar este índice (PITANGA, 2004).

Segundo Kamimura (2007) a prevalência de obesidade encontra-se entre 20% e 60% em doentes renais crônicos. Valdez (1991) também refere que a obesidade central, ou seja, a gordura localizada na região abdominal está mais associada ao surgimento de doenças cardiovasculares, incluindo a doença arterial coronariana, em comparação a gordura concentrada nas demais partes do corpo (obesidade generalizada). Sharma (2002) evidenciou que é cada vez mais explícito o efeito prejudicial da obesidade abdominal sobre a doença arterial coronariana, o que também foi constatado no presente estudo.

O acúmulo de tecido adiposo na região do tronco e abdome, denominado padrão andróide, tem aumentado em indivíduos do sexo feminino (MARTINS, 2003; OLINTO, 2006). O índice de conicidade mostra-se superior para identificar adiposidade visceral e, por conseguinte, desordens metabólicas e risco cardiovascular (BARBOSA, 2006).

Conclusão: Os indivíduos com doença renal crônica que estão em acompanhamento dialítico ou pré dialítico em uma unidade de terapia dialítica no interior do estado do Rio Grande do Sul apresentam alto risco coronariano. Este aspecto merece atenção dentro das medidas preventivas adotada para estes pacientes.

Referências:

- BARBOSA et al. Critério de obesidade central em população brasileira: impacto sobre a síndrome metabólica. *Arq Bras Cardiol*, v. 87, p. 407-14, 2006.
- BASTOS, M. G; BREGMAN R; KIRSZTAJN G. M. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. *Rev Assoc Med Bras*, v. 56, n. 2, p. 248-253, 2010.
- CHEUNG, A. K. et al. Atherosclerotic cardiovascular disease risks in chronic hemodialysis patients. *Kidney Int*, v. 58, p. 353-362, 2000.
- KAMIMURA et al. Serum and cellular interleukin-6 in haemodialysis patients: relationship with energy expenditure. *Nephrol Dial Transplant*, v. 22, n. 3, p. 839-844, 2007.
- MARTINS, I. S; MARINHO, S. P. O potencial diagnóstico dos indicadores da obesidade centralizada. *Rev Saúde Publ*, v. 37, n. 6, p. 760-767, 2003.





SALÃO DO CONHECIMENTO UNIJUÍ 2013
Ciência • Saúde • Esporte



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XVIII Jornada de Pesquisa

OLINTO et al. Níveis de intervenção para obesidade abdominal: prevalência e fatores associados. Cad Saúde Pública, v. 22, n. 6, p. 1207-1215, 2006.

OLIVEIRA, D. G.; GUERRA, W. L.; DIAS, S. B. Percepção do portador de insuficiência renal crônica acerca da prevenção da doença. Revista Enfermagem Integrada. Unileste-MG, v.3, n. 2, Nov./dez. 2010.

PITANGA, F. J. G; LESSA, I. Associação entre indicadores antropométricos de obesidade e risco coronariano em adultos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia. v.10, n.2, p.239-248, 2007.

SHARMA, A. M. Adipose tissue: a mediator of cardiovascular risk. Int J Obes Relat Metab Disord, v. 26, n. 4, p. 5-7, 2002.

VALDEZ, R. A simple model-based index of abdominal adiposity. J Clin Epidemiol, v.44, n.9, p. 955-956, 1991.



Para uma VIDA de CONQUISTAS