



INFORMATIVO HORMOGIN – Volume 2, N.º1, Janeiro/Fevereiro-2008

Prezado amigo,

Você está recebendo o primeiro número do segundo ano do “Informativo Hormogin”. Esta edição traz discussões com relação a publicações de pesquisadores brasileiros a respeito do impacto do índice de massa corpórea (IMC) na pressão arterial de mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP) e sobre a prevalência de anormalidade do metabolismo de carboidratos em mulheres com SOP. Tratam-se dos artigos intitulados “[Impact of body mass index on blood pressure levels in patients with polycystic ovary syndrome](#)” e “[Prevalence of abnormalities of glucose metabolism in patients with polycystic ovary syndrome](#)”, ambos publicados nos “[Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia](#)”, periódico indexado no [PubMed](#).

Logo abaixo seguem os “abstracts”, cuja íntegra pode ser obtida no site do [Scielo](#) (basta clicar nas citações abaixo que você será direcionado) e em seguida, uma [discussão dos resultados](#) feita pelos organizadores do Hormogin. Mais abaixo há informações sobre o [Hormogin São Paulo - 2008](#).

Boa leitura!





[hormonioterapia](#)
[Arq Bras Endocrinol Metabol. 2007; 51\(7\): 1104-9.](#)

Impact of body mass index on blood pressure levels in patients with polycystic ovary syndrome

Barcellos CR, Rocha MP, Hayashida SA, Mion Junior D, Lage SG, Marcondes JA.

RESUMO

Como há controvérsia sobre a prevalência de hipertensão arterial em pacientes com a síndrome dos ovários policísticos (SOP) e, até o momento, nenhum estudo avaliou o impacto do índice de massa corporal (IMC) sobre a pressão arterial (PA), foram estudados retrospectivamente 69 pacientes com a SOP, com IMC de $29,0 \pm 6,7$ kg/m² e idade de $25,6 \pm 5,6$ anos, subdivididos em 3 grupos de acordo com o IMC (normal, sobrepeso e obesos) e avaliados com relação à PA, perfil hormonal basal, glicemia de jejum e sensibilidade à insulina (HOMA-IR). As médias das pressões arteriais sistólica (PAS) e diastólica (PAD) foram normais ($118,1 \pm 17,0$ e $74,7 \pm 11,5$ mmHg, respectivamente), com uma prevalência de hipertensão de 20,3%. Das pacientes hipertensas, 78,6% eram obesas e 21,4% apresentavam sobrepeso. Quando os grupos, subdivididos de acordo com o IMC, foram comparados, aumento significativo da PAS e PAD foi observado (PAS maior nas pacientes com sobrepeso e obesas e PAD maior nas pacientes obesas), assim como um aumento progressivo da glicemia, insulina e HOMA-IR, e um decréscimo significativo e progressivo de LH. Quando as pacientes foram subdivididas em normotensas e hipertensas, diferença significativa foi observada somente para IMC ($28,2 \pm 6,1$ e $34,7 \pm 8,6$ kg/m², respectivamente; $p = 0,007$). Em conclusão, observamos um impacto significativo e progressivo do IMC sobre os níveis pressóricos em nossas pacientes com a síndrome dos ovários policísticos.

PMID: 18157386 [PubMed - in process]

[<voltar ao início>](#)





[Arq Bras Endocrinol Metabol. 2007 Jun;51\(4\):601-5.](#)

em Ginecologia

Prevalence of abnormalities of glucose metabolism in patients with polycystic ovary syndrome.

Barcellos CR, Rocha MP, Hayashida SA, Nery M, Marcondes JA.

Pacientes com a síndrome dos ovários policísticos (SOP) têm um risco maior para desenvolver anormalidades do metabolismo da glicose (AMG). Para avaliarmos a prevalência dessas anormalidades na nossa população, submetemos 85 pacientes, com índice de massa corporal (IMC) de $28,5 \pm 6,6 \text{ kg/m}^2$ e média etária de $25,5 \pm 5,4$ anos, a teste de tolerância oral à glicose (TTOG). Os estados de tolerância à glicose foram classificados considerando a glicemia de jejum (GJ; *American Diabetes Association - ADA*) e glicemia aos 120 minutos (G120; Organização Mundial de Saúde - OMS). De acordo com a ADA, 83,5% das pacientes foram normais e 16,5% com AMG, com 15,3% apresentando glicemia de jejum imprópria e 1,2% diabetes mellitus (DM). De acordo com a OMS, 68,2% foram normais e 31,8% com AMG, com 27,0% apresentando intolerância à glicose (IG) e 4,8% DM. Observamos que 73% das pacientes com IG pelos critérios da OMS apresentavam GJ normal pelos critérios da ADA. A prevalência de AMG para ambos os critérios foi maior entre as pacientes com IMC mais elevado. Conclusão: encontramos maior prevalência de AMG nas pacientes com a SOP do que na população geral, sendo mais elevada entre as pacientes obesas. Além disso, a G120 no TTOG identificou maior número de pacientes com AMG do que a GJ. Assim, recomendamos avaliação de AMG através do TTOG para todas as pacientes portadoras da SOP.

PMID: 17684622 [PubMed - in process]

[<voltar ao início>](#)

Considerações sobre os estudos acima:

Os estudos acima trazem importantes confirmações a respeito da SOP. O primeiro demonstra uma importante associação entre o índice de massa corpórea (IMC) e a ocorrência de hipertensão arterial em mulheres com SOP, mesmo entre as jovens, visto que a média etária nos estudos esteve na faixa dos 24 aos 26 anos. Nenhuma paciente com IMC normal apresentava hipertensão, enquanto 21,4% das hipertensas tinham sobrepeso e 78,6% eram obesas. [Elting et al](#), únicos que haviam estudado o efeito do IMC na prevalência de hipertensão em mulheres com SOP, encontraram

maior prevalência de hipertensão para IMC > 27 kg/m² ([Elting et al. Prevalence of diabetes mellitus, hypertension and cardiac complaints in a follow-up study of a Dutch PCOS population. Hum Reprod. 2001;16\(3\):556](#)).

Também encontraram aumento dos níveis de glicose e insulina e redução da sensibilidade insulínica (ou seja, maior resistência insulínica). Houve ainda redução do LH com o aumento da IMC, sendo possível existir alguma modulação da secreção desta gonadotrofina pela insulina.

O segundo estudo, do mesmo grupo de pesquisadores, mostrou uma maior prevalência de alteração do metabolismo da glicose entre mulheres com SOP e IMC aumentado. Esse metabolismo foi avaliado pelos investigadores por meio do teste de tolerância à glicose oral (TTGO).

[Kuba et al.](#), também pesquisadores brasileiros, identificaram maior índice [HOMA-IR](#), ou seja, revelando maior resistência insulínica, em mulheres com SOP ([Kuba VM et al. Resistência insulínica e perfil metabólico em pacientes com síndrome dos ovários policísticos de peso normal e sobrepeso/obesidade. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2006;50\(6\):1026](#)).

Os pesquisadores do segundo *abstract* acima apresentado recomendam avaliação do metabolismo da glicose em todas as mulheres com SOP através do TTGO. Por outro lado, muitos investigadores têm voltado sua atenção para índice HOMA-IR (a exemplo de Kuba et al), que é calculado com base nos níveis basais de glicemia e insulinemia de jejum. Assim, ainda não se pode dizer que uma ou outra forma seja melhor, no entanto, avaliar o metabolismo glicídico é, indubitavelmente, importante quando se trata de portadoras da SOP.

Esses estudos confirmam que a SOP é uma doença com importantes repercussões para a saúde sistêmica, de forma que o ginecologista, assumindo o papel de “clínico geral” da mulher, deve voltar sua atenção para esses aspectos, sempre lembrando que só se pode encontrar aquilo que se procura.

[<voltar ao início>](#)

Hormogin São Paulo - 2008

Aproveitamos para lembrar que já estamos preparando o Hormogin® -São Paulo - 2008. As inscrições já estão abertas e podem ser feitas no site do Hormogin (www.hormogin.com.br).

Em breve o programa estará pronto e será enviado a todos através de e-mail, por isso, mantenham seus endereços atualizados.

Este ano, o **Hormogin ocorrerá nos dias 4 e 5 de abril**. A idéia inicial era que fosse em março, mas em função da Semana Santa, tivemos que agendá-lo para abril.

Em 2007 foram 1.178 inscritos no Hormogin. Distribuímos gratuitamente mais de 500 jogos de 8 DVDs cada com as aulas do evento para quem teve pelo menos 70% de presença. Estamos estudando a possibilidade de fazer isso neste ano novamente.

Você não vai querer ficar de fora, vai? Corra e se inscreva no Hormogin (www.hormogin.com.br).

O esperamos lá!

Um grande abraço,

César Eduardo Fernandes

Nilson Roberto de Melo

Luciano de Melo Pompei

