
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251

25^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

LEPTINA SÉRICA EM TRANPLANTADOS RENAIIS – CORRELAÇÃO COM A COMPOSIÇÃO CORPORAL E MARCADORES BIOQUÍMICOS.

GABRIELA CORRÊA SOUZA; ROSANA SCALPO; CESAR AMAURI RIBEIRO DA COSTA; ROBERTO CERATTI MANFRO.

Introdução: A leptina atua nos mecanismos lipostáticos, provavelmente contribuindo no gasto energético e nas mudanças da composição corporal. **Objetivos:** Medir os níveis de leptina sérica em transplantados renais e relacionar estes com a composição corporal. **Métodos:** Trinta pacientes (17 homens, média de idade $41,3 \pm 11,7$ anos) e 19 indivíduos saudáveis (13 homens, média de idade $43,9 \pm 8,22$) foram estudados. Variáveis analisadas: leptina, IMC, % de gordura corporal (%GC), perfil lipídico, glicemia e albumina. Estas foram avaliadas prospectivamente no momento do transplante (T0), e aos três (T3), seis (T6), nove (T9) e doze (T12) meses. **Resultados:** (a) os níveis séricos de leptina são maiores no grupo de urêmicos do que no grupo controle ($11,4 \pm 12,7$ e $7,6 \pm 3,07$ ng/ml). Os níveis de leptina diminuíram em T3 em relação a T0 e aumentaram em T6 e T9 mantendo-se em T12 ($9,9 \pm 6,2$; $11,4 \pm 12,7$; $10,5 \pm 6,1$; $11,1 \pm 8,8$; $11 \pm 9,4$ ng/ml); (b) o IMC não teve alteração significativa até o terceiro mês pós-transplante ($23,2 \pm 2,5$ e $23,5 \pm 2,28$ Kg/m²), seguiu-se de um aumento para $24,5 \pm 2,7$ Kg/m² até T12, (T12 vs. T3, $p < 0,001$ e T12 vs. T0, $p = 0,004$). Os níveis de leptina apresentaram correlações significativas com o IMC em T3 ($r = .58$), T6 ($r = .46$), T9 ($r = .56$) e T12 ($r = .62$); (c) a % GC aumentou em T3 em relação a T0 ($20,5 \pm 6,4$ % vs. $21,1 \pm 6,6$ %) aumentando para $23,9 \pm 7,5$ % em T6 ($p < 0,001$ vs. T0 e T3) e para $24,3 \pm 6,5$ % em T9 ($p < 0,001$ vs. T0 e T3). Mantendo esses valores em T12 ($24,7 \pm 6,2$ %). (d) O colesterol total, glicemia e albumina não variaram significativamente no período. O aumento dos triglicerídeos em T3 em relação a T0 foi de $142,4 \pm 53,1$ para $257,5 \pm 99,7$ mg/dl ($p < 0,001$); com diminuição em T6 ($257,5 \pm 99,7$ vs. 201 ± 75 mg/dl, $p < 0,001$) e mantendo os níveis de triglicerídeos entre 178 ± 75 e $175 \pm 79,3$ em T9 e T12 ($p < 0,001$ vs. T3 e T6). **Conclusão:** A hiperleptinemia após o transplante renal está relacionada com as mudanças da composição corporal.