

a eTFG inferiores, mas não impactam na sobrevida renal censurada para óbito. Existe a necessidade do desenvolvimento de biomarcadores não invasivos acurados para a identificação e manejo das agressões subclínicas aos transplantes renais.

### eP2653

#### **Prevalência de hipogonadismo hiperprolactinêmico em paciente com doença renal crônica estágio IV e V e associação com disfunção sexual, capacidade física e qualidade de vida**

Pedro do Valle Teichmann; Gabrielli Zanotto de Oliveira; Samile Sallaberry Echeverria Silveira; Carlos Alberto Angarita Jaime; Eduardo Zanata dos Santos; Mariana Lopes de Castro; Andrea Carla Bauer  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC), por conta dos seus fatores fisiopatológicos e comorbidades associadas, tem impacto direto em diversos aspectos da vida desses pacientes. Dentre eles, alterações hormonais, como o hipogonadismo hiperprolactinêmico (HH), têm sido descritas como possíveis fatores associados à redução na qualidade de vida, capacidade funcional e sexual de homens com DRC. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de HH em pacientes do sexo masculino com DRC estágio IV e V e sua associação com escores de qualidade de vida, disfunção sexual e capacidade física. **Método:** Estudo transversal que está avaliando pacientes masculinos portadores de DRC estágios IV e V, dialíticos e não dialíticos, que acompanham no serviço de nefrologia do HCPA. Após aplicação do TCLE, dados demográficos, antropométricos e laboratoriais são coletados. Questionários para avaliação de qualidade de vida e de sintomas sexuais do envelhecimento masculino (Aging Male's Symptoms Scale – AMS e Androgen Deficiency in the Aging Male - ADAM) são aplicados. O AMS é composto por 17 questões divididas em três blocos de sintomas: somático, psicológico e sexual. Utiliza a escala de 5 pontos de Likert podendo variar de 17 a 85, sendo que escores  $\geq 37$  pontos indicam sintomas moderados/severos. Quando se avalia apenas o bloco sexual, um escore  $\geq 8$  pontos aponta sintomas de disfunção sexual. O ADAM apresenta 10 questões de resposta simples relacionadas a sintomas observados em homens com testosterona baixa (TB). O teste indica TB quando há uma resposta positiva nas questões de número 1 (redução da libido) ou 7 (disfunção erétil) ou outras 3 quaisquer. **Resultados preliminares:** Foram incluídos até o momento 60 pacientes (DRC estágio IV=27; V=33), sendo que 75% vivem com companheira e 73,3% se declaram brancos. A idade média é de 59,7 anos (IC 95%; 56,2 - 63,2), IMC 27,2 (IC 95%; 25,7- 28,8) e escolaridade de 7,4 anos (IC 95%; 6,5 - 8,4). A prevalência de sintomas moderados/severos relacionados ao envelhecimento é de 78,3%. Quando analisamos apenas o bloco sexual do AMS há uma prevalência de 95% de sintomas de disfunção sexual. Em relação ao questionário ADAM, a prevalência de TB foi de 96,6%. **Conclusão:** Há uma prevalência elevada tanto de sintomas relacionados ao envelhecimento quanto de disfunção sexual entre os pacientes DRC estágio IV e V.

### eP2736

#### **Hidratação e função renal de pacientes idosos conforme ingestão hídrica orientada: ensaio clínico randomizado**

Leticia Rossetto Daudt; Alice Kieling Bublitz; Guilherme Botter Maio Rocha; Mauricio Picolo Menegolla; Mariana Rangel Ribeiro; Roberta de Padua Borges; Andrea Carla Bauer  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Desidratação é frequente em idosos, mas quadros crônicos ainda são pouco estudados. Sabe-se que a etiologia desta condição nesta faixa etária pode ser explicada por polifarmácia, doenças crônicas e alterações na homeostase da água corporal. Postula-se, portanto, que a orientação adequada de ingestão hídrica possa ser uma intervenção simples, custo-efetiva, com potencial de ser ampliada ao público-alvo e que, possivelmente, tenha efeito na função renal e estado de hidratação do idoso. **Objetivos:** Avaliar o efeito de ingestão hídrica (IH) calculada por kg de peso na função renal e parâmetros de hidratação em idosos. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado. Incluídos pacientes  $>65$  anos em acompanhamento ambulatorial de hospital terciário. Pacientes são randomizados para receber ou não orientações de uma IH de 30ml/kg/dia por 14 dias. A intervenção consiste na orientação da IH calculada por kg/peso, fornecimento de copo acrílico e de recordatório (número de copos de água ingeridos por dia). Para avaliar a segurança da intervenção, uma ligação telefônica é feita aos pacientes no 7º dia. Em 2 visitas, com intervalo de 14 dias, são aferidos sinais vitais, realizada bioimpedância e coletados exames séricos e urinários Copeptina e cistatina C serão avaliadas ao final do estudo. **Resultados:** Até agora, 56 pacientes foram incluídos: 31 controles e 25 intervenções. Idade média de 70,7 anos nos controles e 73,3 anos nas intervenções; 50,9% (n=29) do sexo masculino; 87,7% (n=50) de etnia branca; 87,7% (n=50) com diagnóstico de HAS e 55,3% (n=31) com DM2. Não houve diferenças clínicas/laboratoriais no baseline entre os grupos. Na 2ª visita, houve aumento do volume urinário (de 1.928 mL/24h para 2451mL/24h,  $p=0.013$ ) no grupo intervenção, o que não ocorreu nos controles. Houve uma tendência à queda da pressão arterial sistólica (PAS) no grupo intervenção (de 138mmHg para 132mmHg,  $p=0,068$ ). Não houve alteração significativa na creatinina (de 0,94mg/dL para 0,92mg/dL,  $p=0,3$ ) ou nos outros parâmetros laboratoriais relacionados a hidratação até o momento. Nenhum paciente apresentou efeitos adversos. **Conclusão:** Houve aumento significativo do volume urinário apenas no grupo intervenção, mostrando aderência à intervenção proposta. O estudo também mostrou tendência de redução de PAS no grupo intervenção, o que poderia ser explicado pela redução dos níveis de vasopressina com o aumento da IH. Acreditamos que o aumento do tamanho amostral e as dosagens de copeptina e cistatina-C possam melhor elucidar os efeitos deste estudo.

### eP2753

#### **Incidência de doenças crônicas não transmissíveis em pacientes pós-transplante renal: coorte retrospectiva**

Carla Elisa Agnoletto; Milena Artifon; Nícia Maria Romano De Medeiros Bastos; Roberto Ceratti Manfro; Camile Boscaini; Thaís Rodrigues Moreira  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O transplante renal (TR) tornou-se o tratamento de escolha como alternativa promissora para pacientes com doença renal crônica no estágio 5. Porém, o paciente transplantado poderá desenvolver complicações tardias, alterações do estado nutricional e metabólicas, uso crônico de imunossupressores, que são considerados fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Objetivos:** Avaliar a incidência de DCNT em transplantados renais. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sob parecer 2794774. Foram analisados os prontuários dos pacientes pós-transplante renal do HCPA, no período de 2000 a 2018, para coleta de dados

demográficos, antropométricos e diagnósticos clínicos. Analisou-se o desenvolvimento de Diabetes mellitus (DMPT), doenças cardiovasculares (DCV), dislipidemia e hipertensão arterial sistêmica (HAS) no período pós-transplante tardio. Para análise estatística foram aplicados os testes t Student e Qui-quadrado para comparação entre os grupos. Para avaliação dos fatores de risco na sobrevida dos pacientes e para estimar o risco relativo utilizou-se a análise multivariada da regressão de Cox. Para todas as análises, foi considerado um nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Resultados: Foram avaliados 100 pacientes pós-TR, idade média de  $44 \pm 11,2$  anos, 53% ( $n=53$ ) homens, 89% ( $n=89$ ) etnia branca, 35% ( $n=35$ ) realizaram hemodiálise acima de 36 meses e 60% ( $n=60$ ) receptores de doador falecido. Verificou-se que 54% ( $n=54$ ) apresentava excesso de peso no pré-TR, 48% ( $n=48$ ) manteve-se com excesso em 5 anos pós-TR e 56% ( $n=56$ ) estava em excesso de peso em 10 anos pós-TR. Houve predomínio de indivíduos do sexo masculino e receptores de doador falecido para todas as DCNT, com diferença significativa para DMPT em pacientes com excesso de peso ( $p=0,03$ ) e idade acima da média ( $p=0,01$ ). Nas DCVs observou-se associação significativa para idade superior à média ( $p=0,01$ ) e receptores de doadores falecidos ( $p=0,02$ ). Conclusões: O excesso de peso, tipo de doador e idade elevada podem estar relacionados a complicações e conseqüentemente menor sobrevida destes pacientes.

## NEUROLOGIA

### eP2077

#### **Exposição ao alimento palatável na adolescência não altera os níveis hipotalâmicos e hipocámpais de citocinas pró-inflamatórias entre ratos machos e fêmeas submetidos à deprivação materna no período neonatal**

Roberta Stroher; Carla de Oliveira; Lisiane Santos da Silva; Helouise Richardt Medeiros; Isabel Cristina de Macedo; Iraci Lucena da Silva Torres

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Deprivação Materna (DM) em roedores é utilizada como um modelo de estresse na infância, podendo levar a alterações neuronais, hormonais e comportamentais ao longo da vida. Alimentos Palatáveis (AP) podem ser utilizados como uma ferramenta para alívio do estresse. Em estudos pré-clínicos usualmente utilizam-se apenas animais machos, sendo necessário a inclusão de fêmeas a fim de garantir uma melhor translacionalidade destas investigações. Objetivos: Avaliar citocinas pró-inflamatórias em animais submetidos a DM no período neonatal e expostos ao AP na adolescência, e verificar as diferenças entre machos e fêmeas nos parâmetros analisados. Métodos: 64 ratos Wistar (32 machos e 32 fêmeas) foram divididos em 4 grupos: Grupo Controle - sem DM e exposto a ração padrão; Grupo Deprivação Materna - com DM e exposto a ração padrão; Grupo Deprivação Materna e Alimento Palatável - com DM e exposto ao AP; Grupo Alimento Palatável - sem DM e exposto ao AP. A DM constituiu em remover os filhotes do contato materno por 3h/dia nos primeiros 10 dias de vida. Leite condensado foi o AP ofertado por 21 dias aos animais após o desmame. Após essa exposição, os animais foram mortos por decapitação e níveis de interleucina 6 (IL-6) e fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) foram determinados por ELISA (R&D Systems) em hipocampo e hipotálamo. A análise estatística foi realizada por ANOVA de três vias, considerando sexo, DM e AP como fatores principais, e valor significativo de  $P < 0,05$ . Este estudo foi aprovado pela CEUA/HCPA 2016-0558. Resultados: Fêmeas apresentaram níveis hipocámpais de IL-6 e hipotalâmicos de IL-6 e TNF- $\alpha$  superiores aos machos ( $F(1,55) = 8,40$ ;  $F(1,55) = 8,40$ ;  $F(1,55) = 5,77$ ; respectivamente,  $P < 0,05$  para todos). Em hipocampo observou-se também efeito da DM nos níveis de TNF- $\alpha$  ( $F(1,55) = 10,82$ ,  $P < 0,05$ ). Não foram encontrados efeitos do AP sobre as citocinas investigadas ( $P > 0,05$ ). Conclusões: Demonstramos que a DM foi capaz de alterar níveis hipocámpais de TNF- $\alpha$  mesmo após longo período de tempo após a exposição a esse estressor, e que a exposição ao AP não foi capaz de causar alterações nos níveis de IL-6 e TNF- $\alpha$  em hipocampo e hipotálamo. Além disso, fêmeas apresentaram níveis de citocinas pró-inflamatórias distintas dos machos per se, sugerindo a importância de incluir machos e fêmeas em estudos pré-clínicos a fim de garantir uma melhor translacionalidade destas investigações.

### eP2079

#### **LPS induz alterações no metabolismo astrocitário em modelo de fatias hipocámpais agudas**

Rafaela Sampaio da Silva; Vanessa Fernanda da Silva; Adriana Fernanda K. Vizuete; Carlos Alberto Gonçalves

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Estudos na literatura relacionam o desenvolvimento de doenças neuro degenerativas com a resposta de neuro-inflamação. No Sistema Nervoso Central (SNC), os astrócitos regulam metabolismo energético e a concentração de neurotransmissores (como o glutamato), e também são consideradas células imunes. Objetivo: O propósito deste trabalho foi avaliar o efeito da indução da neuro-inflamação no hipocampo sobre o metabolismo astrocitário como captação de glutamato e glicose. Métodos: Para tanto, fatias hipocámpais agudas de ratos machos wistar jovens (PN30) foram tratadas por 1 hora em meio com lipopolissacarídeo (LPS) (10  $\mu\text{g/mL}$ ). Foram analisados lactato desidrogenase extracelular, citocina IL-1 $\beta$ , captação de glutamato e de glicose, conteúdo de GSH e DCF, lactato extracelular. Os dados obtidos foram descritos por média  $\pm$  EPM e a análise estatística utilizada foi teste t Student não pareado. Foram considerados valores significativos  $p < 0,05$  (CEUA 34321). Resultados: O LPS não alterou a integridade celular em fatias hipocámpais. O tratamento aumentou a secreção e o conteúdo de IL-1 $\beta$  ( $p=0,0191$  e  $p=0,0175$ , respectivamente), reduziu a captação de glutamato ( $p=0,0074$ ) e aumentou a captação de glicose ( $p=0,0071$ ). O LPS também foi capaz de elevar o lactato extracelular ( $p=0,0029$ ). Assim como, reduziu o conteúdo intracelular de GSH ( $p=0,0274$ ) e elevou os níveis de DCF ( $p=0,0407$ ). Conclusão: Os resultados iniciais sugerem que LPS induz neuro-inflamação em fatias hipocámpais, ao elevar os níveis de IL-1 $\beta$ . A indução de neuro-inflamação alterou o metabolismo astrocitário. O LPS promoveu excitotoxicidade glutamatérgica ao reduzir a captação de glutamato. Sabe-se que o excesso de glutamato extracelular acarreta dano oxidativo e nossos resultados sugerem que o LPS induziu estresse oxidativo nas fatias hipocámpais, ao diminuir os níveis de GSH e elevar a produção de espécies reativas totais (DCF). Além disso, a neuro-inflamação alterou o metabolismo glicolítico ao elevar a captação de glicose e os níveis do lactato extracelular. Experimentos futuros serão realizados a fim de relacionar alterações da via glicolítica com a neuro-inflamação.