

mulheres, e $IMM \leq 7 \text{ kg/m}^2$ para homens/ $\leq 6 \text{ kg/m}^2$ para mulheres. Resultados: Foram incluídos 242 pacientes com idade de 68 ± 6 anos, 54% do sexo feminino, duração do DM de 14 (8-22) anos, HbA1c de $7,8 \pm 1,5\%$ e IMC $29,5 \pm 4,5 \text{ kg/m}^2$. A prevalência de sarcopenia foi de 17% (EWGSOP1), sendo maior nos homens (73%). Os pacientes com sarcopenia caminharam menos [3164 (2227-4574) vs. 4031 (3007-5676) passos, $p=0,004$] e apresentaram menor IMC (30 ± 4 vs. 26 ± 4 ; $p < 0,001$) que o grupo sem sarcopenia. Na análise multivariada (regressão de Poisson), ser do sexo masculino aumenta a prevalência de sarcopenia em 33% [3,330 (1,747-6,350); $p < 0,001$] e caminhar mais de 5401 passos/dia tem efeito protetor de 70% para a prevalência de sarcopenia [0,306 (0,127-0,739); $p=0,029$]. Além disso, a cada ano de idade a mais há aumento de 6% na prevalência de sarcopenia [1,061 (1,015-1,108); $p=0,009$]. Pelo EWGSOP2 a prevalência de sarcopenia foi de 7%, sendo maior nas mulheres (88%). Os pacientes com sarcopenia apresentaram menor IMC (30 ± 4 vs. 24 ± 3 ; $p < 0,001$) que os sem sarcopenia, entretanto não houve diferença na idade e número de passos. Conclusão: Segundo o EWGSOP1 a prevalência foi de 17% e caminhar teve efeito protetor na prevalência de sarcopenia, enquanto que de acordo com o EWGSOP2 a prevalência de sarcopenia foi de apenas 7%. Essa diferença provavelmente se deve às alterações nos critérios de IMM e FAM.

eP2938

Relato de caso - Síndrome de Nelson

Michel da Silva Mroginski; Guilherme Tomasi Santos; Mariana Rangel Ribeiro Falcetta; Giovana Caroline Marx Becker; Lúcio Brandão Gomes; Eduardo Brescancin Vieira; Rodrigo Mallosto de Resende Urbano; Mauro Antônio Czepielewski; Apio Claudio Martins Antunes

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Nelson (SN) é uma complicação clínica em pacientes tratados com adrenalectomia bilateral para Doença de Cushing(DC) refratária à abordagem neurocirúrgica. É identificada pela tríade de hiperpigmentação cutânea, níveis elevados de ACTH e sinais de crescimento de tumor hipofisário. A incidência da SN varia de 8 a 38% em estudos de série, sendo que 7 a 31% de pacientes com DC são refratários a ressecção transesfenoidal. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente M.C.D., 29 anos, feminina, apresentava Doença de Cushing secundário a microadenoma diagnosticado por cateterismo de seio petroso. Submetida a tentativa de ressecção transesfenoidal sem evidência da lesão em peça cirúrgica. Não houve resposta clínica. Após 7 meses, submetida à adrenalectomia VLP bilateral. Seguimento de 2 anos evidenciou hiperpigmentação cutânea e evidência de crescimento de tumor em exame de imagem e níveis elevados de ACTH. Foi realizado reabordagem cirúrgica com ressecção transesfenoidal de adenoma hipofisário, apresentando resposta clínica em pós-operatório. **CONCLUSÃO:** O caso ilustra uma complicação secundária de adrenalectomia bilateral em pacientes com DC refratária com sinais e sintomas cardinais. Assim, demonstra a importância do seguimento ambulatorial desses pacientes, pois é possível interromper a história natural do crescimento de tumor hipofisário e alentar para o grau de suspeição de pacientes que podem desenvolver a Síndrome de Nelson.

eP3002

Avaliação da DMO em mulheres transexuais com implante de silicone glúteo utilizando a coluna lombar associada ao fêmur ou ao antebraço

Gustavo da Silva Borba; Tayane Muniz Figuera; Poli Mara Spritzer

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Em mulheres transexuais a presença de próteses glúteas de silicone é frequente, e pode prejudicar a avaliação da densidade mineral óssea (DMO). A presença deste artefato pode interferir na aquisição e análise do fêmur. Além disso, a presença de silicone industrial pode ter algum impacto direto sobre a DMO do quadril. **OBJETIVOS:** Comparar a prevalência de baixa DMO em mulheres transexuais com prótese glútea de silicone avaliadas através da coluna lombar/fêmur ou coluna lombar/antebraço. **MÉTODOS:** Foram avaliadas 42 mulheres transexuais. Todas as pacientes foram submetidas a avaliação da DMO através de absorciometria de raio-X de dupla energia (DXA) de coluna lombar (L1L4), fêmur e antebraço não dominante. Entre elas, 26 apresentavam próteses glúteas bilaterais. Duas pacientes com prótese de silicone convencional foram excluídas da análise, restando 24 pacientes com silicone industrial. Dados de DMO e Z-score foram coletados e analisados. Z-score $\leq -2,0$ foi considerado como abaixo do esperado para idade. **RESULTADOS:** A média de idade das pacientes foi de $32,56 \pm 8,05$ anos e IMC $25,75 \pm 4,76 \text{ kg/m}^2$, sem diferença significativa entre os grupos. Não foi observada diferença da DMO nos sítios analisados nas mulheres trans com prótese e sem prótese respectivamente. No grupo de mulheres sem prótese ($n=16$), o número de diagnósticos de baixa DMO foi similar utilizando o fêmur ou o antebraço como método complementar à coluna lombar. No grupo de mulheres com silicone industrial ($n=24$), 3 (12%) pacientes apresentaram baixa DMO para idade com base na avaliação da coluna/antebraço enquanto 8 (34%) apresentaram baixa DMO para idade pela avaliação da coluna/fêmur. Foi observado um bom índice de concordância no diagnóstico de baixa DMO utilizando coluna/antebraço e coluna/fêmur nas mulheres sem prótese ($k=0,709$) e um índice não significativo nas mulheres com prótese glútea ($k=0,222$). **CONCLUSÕES:** Nossos resultados mostram que em mulheres com próteses de silicone industrial, há um número maior de diagnósticos de baixa DMO com a avaliação de coluna/fêmur comparado à utilização de um sítio alternativo. Os dados disponíveis a respeito do silicone industrial são escassos, podendo ter efeito de artefato local na análise do fêmur ou estimular a reabsorção óssea local causando uma piora real da DMO. Mais estudos são necessários para avaliar o impacto deste material sobre a DMO do quadril.

eP3193

Consumo de ácidos graxos da dieta e perfil lipídico em pacientes com diabetes mellitus pós transplante renal

Laura Lagni; Joana Lemos; Nathana Fernandes; Rafaela Andrade; Marcus Vinícius Nunes; Andrea Bauer; Luis Henrique dos Santos Canani

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Diabetes Mellitus pós-transplante (DMPT) é uma complicação metabólica comum em pacientes transplantados renais e pode levar a um aumento da morbimortalidade nessa população. O estado inflamatório crônico causado pela alteração cursa com as modificações no perfil lipídico, além de variações no perfil antropométrico e dietético. **Objetivo:** Avaliar a associação do consumo alimentar de ácidos graxos com a presença de dislipidemia nos pacientes com DMPT. **Método:** Foi realizado um estudo