

## Teste das Figuras

Percepção visual:  $9,88 \pm 0,43$ Nomeação:  $9,89 \pm 0,42$ Memória incidental:  $6,76 \pm 1,40$ Memória imediata 1:  $7,90 \pm 1,75$ Memória imediata 2 (aprendizado):  $8,32 \pm 1,64$ 

## Conclusões

Estão previstos a genotipagem, a análise dos resultados e o envio para publicação até o fim de 2020.

**2581****AVALIAÇÃO DA PRESCRIÇÃO E DO USO DE ANTICONCEPÇÃO EM PACIENTES COM DIABETES**CAROLINE REIS GERHARDT ; GEORGIA TUPI CALDAS PULZ; FABÍOLA SATLER ; CRISTIANE BAUERMANN LEITÃO  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Mulheres com diabetes melito (DM) devem ter gestações planejadas, visto que níveis glicêmicos não controlados podem estar associados a progressão de complicações crônicas do DM e aumento do risco de morte fetal e de malformações congênitas. Assim, devem receber prescrição de métodos anticoncepcionais (MAC) eficazes e adequados a sua condição clínica. Determinados MAC podem estar contraindicados em pacientes com longa duração do DM e/ou com complicações vasculares.

Objetivo: Avaliar a adequação da prescrição de MAC para pacientes com DM em idade fértil e quais fatores estão associados à ausência de prescrição desses medicamentos.

Método: Estudo transversal dividido em 2 fases: (1) dados coletados de prontuários eletrônicos entre 2018-2019 (período de 1 ano) e (2) por meio de entrevistas com pacientes com DM em idade fértil (10-49 anos) e em acompanhamento ambulatorial no Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Resultados parciais: Das 1069 mulheres com DM, 743 foram excluídas por estarem fora dos limites de idade fértil, 11 por gestação atual e 6 por não consultarem há mais de 1 ano. Assim, 309 pacientes foram incluídas no estudo. A idade média foi  $35,2 \pm 10,5$  anos, a média de idade ao diagnóstico de DM foi  $20,6 \pm 11,4$  anos e tempo médio de doença foi  $14,3 \pm 9,5$  anos. Quanto à classificação do DM, 55% tem DM tipo 1, 33% DM tipo 2, 4% Maturity-onset diabetes of the young (MODY), 3% Latent autoimmune diabetes of the adult (LADA) e 4% outros tipos de DM. Dos 309 prontuários revisados, 55% (n=170) apresentam registro médico sobre utilização de MAC e 41,7% (n=129) das pacientes disseram utilizar algum método contraceptivo. Os mais frequentes são anticoncepcional oral combinado (ACO) (n=54; 41,8%), injeção trimestral de acetato de medroxiprogesterona (n=14; 10,8%), progesterona oral isolada (n=11; 8,5%) e laqueadura tubária (n=11; 8,5%). Atualmente estamos na fase final da coleta de dados por entrevista.

Conclusões: Um terço das pacientes com DM em acompanhamento no Serviço de Endocrinologia do HCPA está em idade fértil e deveria ter a anticoncepção abordada na consulta médica. Somente metade dessas pacientes tem registro na consulta médica sobre MAC. O MAC mais utilizado é o ACO. No seguimento do estudo iremos analisar os fatores associados à não prescrição e se os métodos utilizados são adequados e respeitam as contraindicações de uso.

**2677****IDENTIFICAÇÃO DE GENES DIFERENCIALMENTE METILADOS NA OBESIDADE: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA DE DADOS DE METILOMA**GUILHERME COUTINHO KULLMANN DUARTE; TAIS SILVEIRA ASSMANN; MELISSA DANIELE ALVES; FELIPE PELLENZ; DAISY CRISPIM  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A obesidade tem se tornado um grande problema de saúde pública e é causada pela combinação de fatores genéticos, ambientais e epigenéticos. A metilação do DNA, uma das principais alterações epigenéticas, regula negativamente a expressão gênica em resposta a fatores ambientais. Por mais que diversos estudos têm sugerido que genes diferencialmente metilados (GDMs) estão associados ao desenvolvimento da obesidade, os resultados desses estudos ainda são inconclusivos.

Objetivo: Identificar um perfil de metilação de DNA alterado na obesidade e as vias metabólicas associadas a este perfil através de análises de expressão diferencial e biologia de sistemas.

Método: Os estudos de microarray que investigaram perfis de metilação de DNA em indivíduos com obesidade (casos) e em controles eutróficos foram buscados na plataforma GEO (Gene expression Omnibus). Após a seleção dos datasets de interesse, a ferramenta online GEO2R foi utilizada para identificar as regiões (ilhas CpGs) diferencialmente metiladas entre casos e controles, bem como para identificar os genes (GDMs) nos quais essas regiões estão presentes. Os GDMs considerados significativos foram aqueles com  $|t| > 2$  e  $p < 0,01$ . A rede de interação formada pelos GDMs foi gerada e analisada usando as ferramentas NetworkAnalyst 3.0 e Cytoscape 3.8.0 com a extensão MCODE para identificação dos GDM hub (genes com alto número de conexões em uma via). A análise de enriquecimento funcional foi realizada para identificar as vias KEGG em que participam os GDM hub usando o site PathDIP.

Resultados: Sete datasets foram incluídos no estudo. Desses, 3 analisaram perfis de metilação em tecido adiposo subcutâneo (GSE67024, GSE24884 e GSE111632), 3 em células sanguíneas (GSE44763, GSE25301 e GSE140692) e um em fígado (GSE65057). Uma análise de sobreposição incluindo os 7 datasets identificou 53 GDMs. Posteriormente, a análise da rede de interação entre esses GDMs nos permitiu identificar 6 GDMs hub (MAP3K5, SYNJ2, DCTN1, NCF4, PIM1 e SREBF1).

Ainda, a análise de enriquecimento funcional mostrou que esses GDMs hub participam em vias de inflamação, apoptose, sinalização de lipídeos e resistência à insulina.

Conclusão: Nosso estudo identificou 6 GDMs hubs associados com a obesidade utilizando abordagens de expressão diferencial e biologia de sistemas. Ainda, esses genes participam de rotas de inflamação e adiposidade. Nossos resultados fornecem mais informações sobre a influência da epigenética na obesidade.

2715

### NÍVEIS DE FSH E DENSIDADE MINERAL ÓSSEA EM MULHERES TRANS SUBMETIDAS À CIRURGIA DE AFIRMAÇÃO SEXUAL

GUSTAVO DA SILVA BORBA; TAYANE MUNIZ FIGHERA; POLI MARA SPRITZER  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**INTRODUÇÃO:** A deficiência estrogênica está classicamente associada à perda de massa óssea. O aumento do FSH precede o declínio dos níveis de estrogênio em mulheres na menopausa e pode estar associado à redução da massa óssea observada nesta fase.

**OBJETIVO:** Avaliar o impacto da cirurgia de afirmação sexual (CAS) sobre a densidade mineral óssea (DMO) em mulheres trans.

**MÉTODOS:** Foram incluídas 92 pacientes, com idade entre 20-50 anos, em uso de terapia estrogênica e todas realizaram avaliação antropométrica, laboratorial e absorciometria de raio-X de dupla energia (DXA) de coluna e fêmur. Em mulheres submetidas à CAS (CAS-S) (n=30), os exames foram realizados com  $\geq 12$  meses após a cirurgia. Nas mulheres CAS-N (n=62), exames foram realizados após 3 meses de tratamento hormonal.

**RESULTADOS:** Entre as pacientes CAS-S, a avaliação foi realizada 37 meses (21-78) após a cirurgia. A mediana de idade e IMC foi 37 anos (33 – 46) e 24.9kg/m<sup>2</sup> (23.1-27.5) e 30 anos (24 – 36) e 24.3kg/m<sup>2</sup> (21.5 – 28.5) nas pacientes CAS-S e CAS-N, respectivamente. As mulheres trans submetidas a CAS foram significativamente mais velhas (p<0.001). Não foi observada diferença em relação aos níveis de estradiol entre os grupos [28.8pg/ml (13.2-56.6) e 40.2 (19.6-77.5pg/ml), p=0.622]. O índice de androgênios livres (FAI) foi significativamente mais elevado [4.47ng/dl (0.70-36.4) e 0.45ng/dl (0.17-1.63), p=0.002] e os níveis de FSH menores [2.6mUI/ml (0.6-4.4) e 60.4mUI/ml (37.9-75.6); p<0.001] nas mulheres trans CAS-N. Não foi observada diferença entre os grupos na DMO (g/cm<sup>2</sup>) e Z-score da coluna lombar, colo femoral e fêmur total. Observou-se correlação negativa entre DMO da coluna lombar e FSH (r=-0.343 e p=0.005), mesmo após ajuste para FAI. Considerando apenas mulheres CAS-S, houve correlação negativa dos níveis de FSH com a massa óssea da coluna lombar (r=-0.598 e p=0.001) e quadril (r=-0.404 e p=0.033). O modelo de regressão múltipla incluindo idade, cirurgia e FSH mostrou que mulheres com FSH>35 apresentam uma razão de chance de 11 vezes para baixa DMO [p=0.040].

**CONCLUSÃO:** Não houve diferença na DMO entre pacientes submetidas ou não à CAS. Entretanto, níveis elevados de FSH em pacientes hipogonádicas em uso regular de terapia hormonal, podem identificar aquelas com maior risco para baixa massa óssea. Estudos longitudinais são necessários para avaliar o impacto da aderência ao tratamento hormonal após CAS sobre a massa óssea e risco de fraturas.

2722

### IMPACTO DA TERAPIA HORMONAL ORAL E NÃO ORAL SOBRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA

LETÍCIA KORTZ MOTTA LIMA; TAYANE MUNIZ FIGHERA; GISLAINE CASANOVA ; POLI MARA SPRITZER  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A terapia hormonal (TH) é o tratamento mais efetivo para alívio dos sintomas climatéricos, que afetam 75% das mulheres na pós-menopausa. Considerando o fenômeno de primeira passagem hepática, a via de administração da TH pode influenciar nos efeitos metabólicos do tratamento. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da via de administração da TH sobre a composição corporal e fatores de risco cardiovasculares de mulheres na pós-menopausa recente. Neste estudo prospectivo randomizado controlado cruzado foram avaliadas 67 mulheres com sintomas climatéricos, com idade entre 40-58 anos e menopausa há <3 anos. As pacientes foram randomizadas para receber três meses de TH oral (THO) (estradiol e progesterona micronizada/drospironona) seguido de três meses de TH não oral (THNO) (17 $\beta$ -estradiol percutâneo e progesterona micronizada vaginal). As participantes realizaram avaliação clínica, antropométrica e laboratorial antes do tratamento, aos 90 e 180 dias. A média de idade, peso e IMC foi de 51,2 $\pm$ 5,7 anos, 67,0 $\pm$ 10,7kg e 26,5 $\pm$ 3,6kg/m<sup>2</sup>, respectivamente. O tempo médio de menopausa foi de 19,5 $\pm$ 11,2meses, e 80% das participantes negava uso prévio de TH. Não houve diferença significativa no IMC, peso, cintura abdominal, estradiol, colesterol total, glicose e fibrinogênio entre os grupos de tratamento. Foram analisadas variáveis de gordura corporal total, gordura androide/ginoide, massa magra total e massa magra apendicular, sem diferença entre os grupos. Níveis de PCR, HDL, triglicérides e PA (pressão arterial) diastólica foram maiores ao final do THO vs THNO (p=0.000;p=0.047;p=0.023;p=0.000, respectivamente). Valores de PA sistólica foram significativamente menores ao final do THO (p=0.000). Foi observada melhora do escore de qualidade de vida (QoL, p=0.007) e do escore de sintomas climatéricos (Kupperman, p=0.000), sem diferença entre os grupos. A continuidade do estudo, com maior tamanho amostral, é necessária para confirmar esses resultados sobre os efeitos da via de administração da TH sobre os parâmetros de composição corporal. Apoio: FIFE-HCPA e CNPQ.