XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp

18 a 20 Outubro Campinas | Brasil

“LEPTINA E INTERLEUCINA-6 - IMPORTÂNCIA NO METABOLISMO ÓSSEO. ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL EM MULHERES NÃO OBRASAS NO CLIMATÉRIO. RESULTADOS PRELIMINARES”

Beatriz Crotti Peixoto*, Regina Maria Innocencio Ruscalleda, Louise Trivelato, Allan de Oliveira Santos, Aglécio Luiz de Souza, Sarah Monte Alegre.

Resumo

A menopausa caracteriza-se pela presença de desequilíbrio entre adipocinas, hormônios e maior suscetibilidade à inflamação, fragilidade óssea e osteoporose. Este estudo tem como objetivos a determinação dos níveis séricos de leptina, interleucina-6, adiponectina, e grelina entre mulheres na pré e pós menopausa e relacioná-los às medidas antropométricas, dados clínicos, laboratoriais, entre eles níveis séricos de vitamina D e densidade mineral óssea.

Palavras-chave:

Climatério, osteoporose, inflamação.

Introdução

Climatério representa etapa de transição da vida reprodutiva para a não reprodutiva da mulher. A pré-menopausa inicia-se entre final da quarta ou na quinta década de vida, com elevação gradual dos níveis séricos do hormônio folículo estimulante (FSH). A menopausa espontânea é definida a partir de doze meses de amenorreia e após esta, a pós-menopausa, na qual há níveis plasmáticos reduzidos de estradiol (e) e elevados de FSH¹. Neste período constata-se alterações metabólicas, desequilíbrio entre as adipocinas, como interleucina-6, adiponectina, leptina, hormônios, como a grelina, ocasionando maior susceptibilidade à inflamação, fragilidade óssea e osteoporose. Os objetivos deste estudo consistem em determinação dos níveis séricos de leptina, interleucina-6, adiponectina, e grelina entre mulheres na pré e pós menopausa; relacioná-los às medidas antropométricas, dados clínicos, laboratoriais e densidade mineral óssea(DMO) em coluna lombar e fêmur.

Resultados e Discussão

Estudo de corte transversal em andamento. Foram constituídos dois Grupos G1- 11 mulheres na pré-menopausa, 40 a 50 anos, e G2- 07 mulheres na pós menopausa, 50 a 60 anos. Metodologia- coleta de dados antropométricos, sociodemográficos e clínicos, antecedentes familiares de osteoporose (AFO); 2) dosagens séricas de cálcio, fósforo, fosfatase alcalina, paratormônio, vitamina D, estradiol, hormônio folículo estimulante; 3) DMO em coluna lombar, pior vértebra e fêmur; 4) Dosagens de leptina, interleucina-6, adiponectina e grelina serão realizadas futuramente.

Tabela 1. Dados antropométricos, clínicos, laboratoriais

Variável	G1	G2	p
Idade (anos)	46,27±6,56	54,29±2,87	0,0066
Tempo de menopausa (anos)		3,9±3,0	
Estradiol (pg/mL)	100,11±90,28	6,42±2,46	0,0509
FSH (mUI/mL)	29,54±35,37	72,66±16,42	0,0393
Uso de medicamentos (nenhum)	81,8%	28,6%	0,00347
AFO (ausente)	90%	42,9%	0,0606
Estatura (cm)	161,59±4,71	155,14±7,42	0,0515
Vitamina D (ng/mL)	22,40±	18,00±6,20	0,0700

Tabela 2. DMO-coluna lombar, fêmur- T-score

Variáveis	G1		G2		p*
	Média T score	DP±	Média T score	DP±	
L1-L4	0,4	1,5	-1,8	1,2	0,0162
Pior Vértebra	-0,04	1,6	-2,5	1,5	0,0339
Neck Fêmur	0,7	1,7	-1,4	1,0	0,0660
Fêmur total	1,7	1,5	-1,1	0,5	0,0162

Teste Mann-Whitney

Tabela 3. DMO-Coluna lombar e fêmur - Classificação

Variáveis	G1		G2		p*
	Frequência	%	Frequência	%	
L1-L4	1- normal	8	80	1	25
	2- Osteopenia	2	20	1	25
	3- Osteoporose			2	50
Pior Vértebra	L1	2	20	1	25
	L2			3	75
	L3	3	30		
	L4	5	50		
Coluna Lombar Laudo	1- normal	8	80	1	25
	2- Osteopenia	2	20	1	25
	3- Osteoporose			2	50
Neck Fêmur	1- normal	10	100	2	50
	2- Osteopenia			2	50
	3- Osteoporose				
Fêmur total	1- normal	10	100	2	50
	2- Osteopenia			2	50
	3- Osteoporose				
Fêmur Laudo	1- normal	10	100	2	50
	2- Osteopenia			2	50
	3- Osteoporose				

Teste Fisher

Conclusões

1. Antecedentes familiares para osteoporose mostraram-se relevantes como fator de risco.
2. A frequência de níveis inadequados de vitamina D² (<30 ng/ml) mostrou-se elevada em ambos grupos e tenderam a menores valores na pós-menopausa.
3. Embora G1 e G2 ainda não atingiram o proposto, houve diferenças significativas quanto a DMO em coluna lombar e fêmur.
4. DMO normal em coluna lombar e fêmur mostraram-se elevadas em G1. Entretanto, osteoporose em coluna lombar e osteopenia em fêmur foram frequentes em G2.
5. A avaliação da DMO da pior vértebra apresenta-se de valor clínico, pois minimiza a interferência de osteófitos na média L1-L4 e permite antecipar o início do tratamento.

Agradecimentos

Instituição de Fomento: FAEPEX-FUNCAMP.

Dra Sarah Monte Alegre/ Unidade Metabólica.

1. Fernandes CE, Freitas FM, Finotti MCF, Kulak Jr J. Guideline sobre climatério. Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. 2011;13 p.

2. Hanley DA, Cranney A, Jones G, Whiting SJ and Leslie WD. Vitamin D in adult health and disease: a review and guideline statement from Osteoporosis Canada. CMAJ. 2010;182(12): E610-8.

DOI: 10.19146/pibic-2017-78584

XXV Congresso de Iniciação Científica da UNICAMP