

Espessura da artéria carótida em pacientes obesos com insuficiência renal crônica

Carotid artery thickness in obese patients with chronic renal failure

Autor

Vitorino Modesto dos Santos¹ 

¹ Universidade Católica de Brasília, Hospital da Forças Armadas, Brasília, DF, Brasil.

Recentemente foi publicado um estudo de El-Masrya SA et al.¹ a respeito da avaliação da espessura da íntima-média (EIM) da carótida em pacientes obesos com insuficiência renal crônica (IRC). Os autores avaliaram 118 pacientes egípcios com idades entre 30 e 60 anos classificados em três grupos: I) 45 pacientes obesos com insuficiência renal crônica (IRC); II) 39 sujeitos não obesos com IRC; e III) 34 indivíduos obesos sem IRC incluídos no grupo de controle. Foram observadas diferenças marcantes relacionadas ao índice de massa corporal (IMC) e ao perfil lipídico entre os grupos. O grupo de indivíduos obesos sem IRC apresentou valores mais elevados de IMC, circunferência abdominal, colesterol total e lipoproteínas de baixa densidade (LDL). Medidas ultrassono-gráficas da EIM da carótida revelaram resultados superiores ao intervalo normal em todos os grupos, particularmente no grupo de indivíduos obesos sem IRC (I: $0,11 \pm 0,03$ mm; II: $0,09 \pm 0,02$ mm; e III: $0,172 \pm 0,28$ mm). Os autores também descreveram uma forte correlação entre EIM carotídea e circunferência abdominal, mas as correlações da EIM da carótida com IMC e perfil lipídico não foram significativas.¹ Os autores concluíram que a elevação da EIM carotídea estava mais relacionada à obesidade do que à IRC. O artigo enfatiza ainda que tal relação foi mais significativa com obesidade central do que com perfil lipídico.¹ Embora o paratormônio (PTH) não tenha sido avaliado em tal estudo, podemos comparar esses dados com os achados de outro estudo sobre EIM da carótida em pacientes com IRC e hiperparatireoidismo secundário.²

Costa AF et al. avaliaram 14 pacientes com idades entre 18 e 65 anos classificados em dois grupos: I) sete indivíduos com PTH < 200 pg/mL; e II) sete pacientes com PTH > 500 pg/mL.² O exame ultrassono-gráfico revelou placas de calcificação nas carótidas de 42,86% dos pacientes do grupo I (níveis mais baixos de PTH) e em 71,43% dos pacientes do grupo II. Não houve correlação significativa entre PTH e EIM da carótida (I: $0,8 \pm 0,2$; II: $0,9 \pm 0,1$ mm). Devemos ressaltar que houve diferenças significativas de idade ($p = 0,04$) e níveis de colesterol LDL ($p = 0,03$) entre pacientes com e sem espessamento da parede carotídea por placas de calcificação. Não houve diferença significativa entre os grupos em relação ao tempo em diálise, fator que pode produzir efeitos significativos sobre a espessura da carótida.²

Os autores egípcios e brasileiros enfatizam o papel da IRC na mortalidade cardiovascular, que pode ser até 20 vezes maior do que na população geral.^{1,2} Com base nos dados aqui apresentados, outros estudos prospectivos devem ser realizados com números maiores de pacientes e painéis mais amplos de exames laboratoriais.

REFERÊNCIAS

1. El-Masrya SA, Mohamed HA, Enaite AM, Ali MM, Ibrahim IA. Carotid intima-media thickness assessment in obese patients with chronic renal failure. *J Arab Soc Med Res* 2018; 13(1):18-24. [Downloaded free from <http://www.new.asmr.eg.net> on Friday, July 20, 2018, IP: 75.101.163.131].
2. Costa AF, Barufaldi F, Silveira MA, dos Santos VM, Menezes P de L. Association of PTH and carotid thickness in patients with chronic kidney failure and secondary hyperparathyroidism. *J Bras Nefrol* 2014; 36(3):315-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/0101-2800.20140045>

Data de submissão: 06/08/2018.

Data de aprovação: 15/08/2018.

Correspondência para:

Vitorino Modesto dos Santos.

E-mail: vitorinomodesto@gmail.com

DOI: 10.1590/2175-8239-JBN-2018-0172

