

aconselhamento para modificação do estilo de vida e foram referenciados à consulta de Nutrição. Foram medicados com fibras solúveis, biguanida, SSRI e orlistat, isoladamente ou em associação, 78,8% dos doentes. **Conclusões:** A indisponibilidade de fármacos aprovados para o efeito limita a abordagem médica da obesidade. Um número significativo de indivíduos obesos avaliados numa primeira consulta pluridisciplinar opta pela abordagem conservadora. É necessário reflectir nos motivos desta preferência e sobre abordagens alternativas à cirurgia bariátrica conducentes à perda ponderal.

Palavras-Chave: cirurgia bariátrica farmacoterapia obesidade

P 25

Relação entre Deficiência de Vitamina D, Síndrome Metabólico e Obesidade em Mulheres

Ana Neves, Eva Lau, César Esteves, Sandra Belo, Cláudia Nogueira, Ana Varela, Joana Queiroz, Davide Carvalho, Rui Poínhos, Grupo G AMICO, Flora Correia, Paula Freitas

Hospital São João

acarolneves22@gmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade e a deficiência da Vitamina D são dois problemas de saúde com crescente prevalência em todo o mundo, inclusivamente em Portugal. Diversos estudos têm sugerido uma associação entre obesidade e níveis diminuídos de vitamina D. **OBJECTIVO:** Avaliar a prevalência de deficiência da vitamina D (DefVitD) numa população obesa e a associação entre DefVitD com parâmetros analíticos, antropométricos e metabólicos. **MÉTODOS:** Estudo transversal de uma população de 50 mulheres obesas, avaliadas na primeira consulta. Foram analisados os parâmetros antropométricos [Perímetro da Cintura (PC), Perímetro da anca (PA), PC/PA, PC/estatura, PC/PA/estatura], tensão arterial (TA), HOMA-IR, e níveis séricos de cálcio, PTHi, fósforo e magnésio. Foram comparados os resultados dos grupos com e sem DefVitD. Para definir Síndrome Metabólico (SM) utilizaram-se os critérios da IDF. **RESULTADOS:** A mediana (P25; P75) de idades era de 41 (32;49) anos, o IMC de 43,8 (40,5;48,5) Kg/m² e 78% (39 doentes) apresentavam DefVitD. As doentes com DefVitD tinham níveis significativamente inferiores de fósforo sérico (3,3 vs 3,8 mg/dL; p=0,047). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os valores de magnésio, PTHi, cálcio, TA média, HOMA-IR, PC/PA e prevalência de SM nos grupos com vs sem DefVitD. Observa-se uma relação inversa entre o nível sérico de vit. D e os níveis de PTHi e HOMA-IR, mas sem significado estatístico; assim como menor razão PC/PA nos doentes com DefVitD. **CONCLUSÃO:** A deficiência da vitamina D é muito prevalente nesta população de mulheres obesas. Apresentam igualmente níveis séricos de fósforo mais baixos. Verifica-se uma tendência para que doentes com deficiência de vit. D apresentem níveis mais elevados de PTHi, e menor razão PC/PA. Parece haver uma associação entre a deficiência de vitamina D e insulinoresistência.

Palavras-Chave: obesidade DefVitD calcio fosforo SMetcabolico

P 26

RISCO CARDIO-VASCULAR E OBESIDADE

Florbela Ferreira, José Camolas, João Martin Martins, Isabel Carmo

Hospital de Santa Maria

florbela.b.ferreira@gmail.com