

de emergência com um quadro de agitação psicomotora, dor abdominal, desidratado e hipotérmico ( $34.1^{\circ}\text{C}$ ). Apresentava-se taquipneico e taquicárdico (FC 120bpm), normotenso (TA:167/97mmHg) e com sinais de má perfusão periférica. Os acompanhantes referem quadro intolerância alimentar e diarreia nos 2 dias prévios, sem menção de febre. Faz pesquisa da glicemia capilar regularmente e, por apresentar perfil glicémico elevado, terá aumentado a metformina para 5 tomas diárias, por iniciativa própria. Na Gasometria arterial, apresentava acidose metabólica grave com pH 6.9 e  $\text{HCO}_3$  2.4mmol/L, com hiperlactacidemia de 22.44mmol/L e AG 48. Analiticamente, apresentava uma ureia 193mg/dl, creatinina 9.2mg/dl,  $\text{K}^{+}$  3.84mEq/L. Marcadores de infecção dentro dos limites da normalidade e sedimento urinário inativo. Fez hidratação vigorosa, bicarbonato de sódio e fez uma sessão de SLEDD sem ultrafiltrar. Melhoria progressiva, com alta hospitalar aos 13 dias de internamento.

#### CONCLUSÃO

No primeiro caso, o factor precipitante da acidose láctica por metformina é a agudização da insuficiência renal de causa infecciosa, o que leva a uma diminuição da excreção urinária de metformina. Paralelamente, de salientar que a doente já teria uma IRC de base e tomava uma dose diária elevada de metformina (3g/dia), o que terá contribuído para o agravamento da função renal e para a "intoxicação/acumulação" de metformina. No segundo caso, o primeiro acontecimento poderá ter sido uma insuficiência renal aguda pré-renal (por desidratação secundária aos vômitos e diarreia) que associada ao aumento da dosagem de metformina originou a "intoxicação" e a acidose láctica, ou bem este quadro de diarréias e vômitos era já uma consequência de doses tóxicas de metformina que originaram uma Insuficiência renal aguda por dois mecanismos: toxicidade renal directa da metformina e desidratação.

## Reduction Of The Prevalence Of Obesity In Portugal: Mirage Or Reality?

Rui Poínhos<sup>1</sup>, Flora Correia<sup>1,2,3</sup>, Bela Franchini<sup>1,2</sup>, Cláudia Afonso<sup>1,2</sup>, and The SPCNA Directorate

1. SPCNA – Portuguese Society of Nutrition and Food Sciences;

2. Faculty of Nutrition and Food Sciences, University of Porto, Portugal;

3. S. João Hospital, E.P.E., Porto

#### INTRODUCTION

The influence of lifestyles on the incidence and prevalence of non-transmissible chronic diseases justifies the importance of studying these factors and their distribution in the population. Overweight/obesity is nowadays a major public health problem worldwide.

#### AIM

To evaluate the evolution of the prevalence of overweight/obesity and of cardiovascular risk (assessed by waist circumference) in the portuguese adult population in the last years.

#### METHODS

Data from the study "Portuguese Population's Food Habits and Lifestyles" (2009) were compared with data from 2003-05 (Carmo et al. 2008). A national representative sample of 3529 portuguese adults was interviewed at home between February and April 2009. Body measurements (weight, height and waist circumference) were assessed according to international procedures. Fifty-five subjects refused to be weighted and/or to have their height measured and 47 refused to have their waist circumference measured.

#### RESULTS

Between 2003-05 and 2009 the prevalence of obesity (BMI  $30.00 \text{ kg/m}^2$ ) in the portuguese adult population reduced from 14.2 to 10.8%. This reduction was observed both for women (13.4 to 10.4%) and men (15.0 to 11.2%). However, while in women the global prevalence of overweight (BMI  $25.00 \text{ kg/m}^2$ ) decreased from 47.8 to 38.2%, in men it increased from 60.2 to 64.5%. Data are presented and compared by age and education group. The proportion

**P | 6**