

($p=0,019$). A relação positiva entre a HMW e as HDL, manteve-se para os indivíduos com $IMC \leq 24,9$ e obesos. Enquanto que para os indivíduos com sobrepeso se manteve a associação positiva com a ApoA1. A leptina apresentou uma correlação positiva com as HDL, as L-HDL e negativa com os TAG, o rácio TAG/HDL, e as S-HDL nos indivíduos com $IMC \leq 24,9$. Nos indivíduos com sobrepeso a leptina apresentou uma associação positiva com as L-HDL ($p=0,016$). A leptina, a adipoT, a HMW parecem influenciar de forma significativa o metabolismo lipídico e lipo(apo)proteico. Contudo, ao contrário da adipoT e da HMW, a leptina parece não apresentar efeito positivo nos indivíduos com diversos graus de excesso ponderal. **Palavras-Chave:** Leptina Adiponectina lipídios sub-frações lipoproteínas obesidade

CO 34

Hipomagnesemia como componente da disfunção metabólica em obesos

Eva Lau, César Esteves, Sandra Belo, Ana Neves, Rui Poinhos, Paula Freitas, Ana Varela, Joana Queiros, Flora Correia, Davide Carvalho, Grupo AMTCO2

Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Centro Hospitalar S. João, EPE

Consulta de Avaliação Multidisciplinar de Tratamento Cirúrgico de Obesidade Mórbida (AMTCO) do Centro de Elevada Diferenciação do Tratamento Cirúrgico da Obesidade do Centro Hospitalar de São João EPE

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto
evalau.med@gmail.com

Introdução: O magnésio é um co-factor enzimático essencial, estando envolvido no metabolismo lipídico e dos glicídios. A associação entre hipomagnesemia, insulino-resistência e síndrome metabólica (SM) tem sido objecto de estudo, sobretudo em doentes obesos. **Objectivo:** Avaliar a prevalência da deficiência de magnésio em doentes obesos e a associação entre normo e hipomagnesemia com parâmetros antropométricos e metabólicos. **Métodos:** Estudo transversal de uma população de 204 adultos obesos, avaliados na primeira consulta de Avaliação Multidisciplinar de Tratamento Cirúrgico de Obesidade (AMTCO). Foram analisados parâmetros antropométricos (perímetro da cintura (PC) e anca (PA), PC/PA, PC/estatura, PC/PA/estatura), bem como, tensão arterial, colesterol-LDL, colesterol-HDL, triglicéridos, magnésio, PTGO (glicose, insulina) e HOMA-IR. Para definir SM usaram-se os critérios da Federação Internacional de Diabetes. **Resultados:** Na amostra, 173 (84,8%) eram do sexo feminino, 31 (15,2%) do masculino, com média de idades de 40 (10) anos e IMC médio de 44,3 (5,4) kg/m^2 . Do total dos doentes 26,5% tinham hipomagnesemia ($Mg^{2+} < 1,55 mEq/L$) e 57,8% SM. Não se encontraram diferenças com significado estatístico entre os parâmetros antropométricos estudados, idade, HOMA-IR e prevalência de SM [55,6% hipo vs. 58,7% normoMg; ($p=0,813$)] entre os doentes com hipo e normomagnesemia. Verificou-se uma correlação inversa entre os níveis de magnésio e a glicemia em jejum ($r^2=0,013$, $p=0,024$). **Conclusões:** Cerca de um quarto da população de obesos estudada tem hipomagnesemia. Apesar de não se encontrarem correlações estatisticamente significativas entre hipomagnesemia e insulino-resistência ou síndrome metabólica, existe uma correlação inversa entre os níveis séricos de magnésio e a glicemia em jejum.

Palavras-Chave: hipomagnesemia obesidade síndrome metabólica insulino-resistência

CO 35

Relação entre índice de Massa Corporal pré-gestacional e Ganho ponderal na gravidez

Paula Clara Santos, Sandra Abreu, Margarida Ferreira, Odete Alves, Carla Moreira, Susana Vale, Rute Santos, Ana Marques, Pedro Moreira, Jorge Mota

Departamento de Fisioterapia, Escola Superior de Tecnologia e Saúde do Porto, Instituto Politécnico do Porto

Centro de Investigação em Actividade Física, Saúde e Lazer, Faculdade de Desporto, Universidade do Porto

Instituto Superior da Saúde do Norte

Unidade de Cuidados na Comunidade, Ponte da Barca

Instituto Superior da Maia

Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto

paulaclara.santos@gmail.com

Introdução: Na gravidez ocorre um aumento do peso, sendo que um ganho ponderal adequado é protector da saúde materno/fetal. O aumento de peso excessivo pode levar ao desenvolvimento de diversas patologias, apresentando relação com maior retenção de peso no pós-parto e risco de obesidade. **Objectivo:** Determinar a associação entre o IMC pré-gestacional e o ganho ponderal no 1º, 2º e 3º trimestre de gravidez. **Métodos:** Realizou-se um estudo de Coorte, prospectivo, numa amostra consecutiva, constituída por 95 gestantes. As participantes foram acompanhadas na consulta de saúde materna das unidades de saúde pertencentes à ULSAM. Mulheres entre os 20 e 40 anos que, se encontravam no primeiro trimestre gestacional foram convidadas a integrar o estudo. O peso e altura pré-gestacional foi reportado por questionário, o peso no primeiro, segundo e terceiro trimestres foram mensurados numa balança_Seca. Foi considerado a classificação da OMS para o cálculo IMC e o ganho ponderal na gravidez foi calculado e comparado com os valores recomendados pelo IOM para a respectiva categoria de IMC. Foi utilizado o teste χ^2 . **Resultados:** A média de idades das mulheres foi de 29 ± 5 anos. Antes da gravidez, 24,7% das mulheres apresentavam excesso de peso e 11,8% obesidade. As mulheres na categoria de excesso de peso/obesidade foram as que apresentaram maior percentagem de ganho ponderal no 2º e 3º trimestre superior ao recomendado (68%) apresentando diferenças significativas em relação às outras categorias (baixo peso, 25%; peso normal, 26,1%, $p=0,002$). No 1º trimestre, não se verificaram proporções de ganhos ponderais acima do recomendado significativamente diferentes entre as classes de IMC (baixo peso, 60%; peso normal, 37%, excesso de peso/obesidade, 45,5%, $p=0,699$). **Conclusões:** Existe uma elevada percentagem de mulheres com excesso de peso/obesidade pré-gestacional, e este está associada a ganhos ponderais superiores ao recomendado no 2º e 3º trimestre de gestação.

Palavras-Chave: Gravidez, IMC, ganho ponderal

CO 36

Relação da Gravidade da Doença Arterial Periférica com o Estado Metabólico e a Composição Corporal

Joana Ferreira, Rosário Monteiro

Serviço de Cirurgia Vasculardo Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho
Departamento de Bioquímica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução: A doença arterial periférica (DAP) resulta da diminuição do lúmen das artérias dos membros inferiores, em consequência da aterosclerose. No estadio 2 de Fontaine a DAP manifesta-se na forma de claudicação intermitente e nos estadios 3 e 4, o doente apresenta isquemia crítica. Está bem estabelecida a associação entre deterioração do estado metabólico e o aumento de risco para desenvolvimento de aterosclerose embora não se saiba como a evolução da DAP influencia o estado metabólico e a composição corporal. Ob-

