

TRIGLICERÍDEOS - RELAÇÃO DA HIPERTRIGLICERIDEMIA E RISCO PARA ATEROSCLEROSE

Kowalski GT*, Moresco K,
Becker-Ritt AB

gtenedini@bol.com.br

Universidade Luterana do Brasil – Ciências Biológicas

Introdução

Lipoproteínas são macromoléculas de fosfolídeos, lípidos e apoproteínas, que transportam os lípidos insolúveis no plasma. A deficiência ou o desequilíbrio dos lípidos podem causar diversos problemas à saúde, como doenças cardiovasculares (DCV) e aterosclerose.

Os Triglicerídeos (TG) são constituídos por uma molécula de glicerol e três ácidos graxos, e funcionam como uma reserva metabólica de energia para o organismo. Estudos mais recentes consideram seus níveis um fator importante para o desenvolvimento de DCV.

Os distúrbios nos níveis de lípidos são chamados de dislipidemias, podendo ser de causas primárias ou secundárias e de quatro diferentes tipos de classificação: HDL baixo, hipercolesterolemia isolada, hipertrigliceridemia isolada e, hiperlipidemia mista.

Objetivos

Detectar a presença de dislipidemias associadas em adultos de ambos os sexos com idades entre 25 e 75 anos, através de consulta de banco de dados de um laboratório em município pertencente à região Metropolitana de Porto Alegre/RS, no período entre jul/14 a set/16, em pacientes que possuíam hipertrigliceridemia com TG ≥ 400 mg/dL (CAAE: 69937117.0.0000.5349).

Materiais e Métodos

Foram avaliados os laudos do perfil lipídico de 719 pacientes, sendo que destes, 26 pacientes, 10 homens e 16 mulheres, se encaixaram no grupo de estudo (TG ≥ 400 mg/dL).

Destes pacientes, foram analisados se possuíam alguma outra dislipidemia em conjunto com a hipertrigliceridemia isolada.

Resultados

Através da análise dos dados foi possível observar que 87,5% dos pacientes do sexo masculino portavam alguma outra dislipidemia além da hipertrigliceridemia, como é mostrado na Tabela 1.

| Dislipidemias Presentes em Homens | Prevalência |
|-----------------------------------|-------------|
| Hipertrigliceridemia isolada | 12,50% |
| Hiperlipidemia mista | 43,75% |
| HDL baixo + hiperlipidemia mista | 18,75% |
| HDL baixo + hipertrigliceridemia | 25% |

Tabela 1 – Dislipidemias presentes em pacientes do sexo masculino e sua prevalência no período de julho de 2014 a setembro de 2016.

Na Tabela 2 é possível observar que, nos pacientes do sexo feminino, 100% dos casos portavam alguma dislipidemia além da hipertrigliceridemia e, que também 100% delas apresentam hipercolesterolemia (quando os níveis de Lipoproteína de baixa densidade ou LDL estão elevados).

| Dislipidemias presentes em Mulheres | Prevalência |
|-------------------------------------|-------------|
| Hipertrigliceridemia isolada | 0% |
| Hiperlipidemia mista | 40% |
| HDL baixo + hiperlipidemia mista | 60% |
| HDL baixo + hipertrigliceridemia | 0% |

Tabela 2 – Dislipidemias presentes em pacientes do sexo feminino e sua prevalência no período de julho de 2014 a setembro de 2016.

O valor mais alto de TG observado no estudo foi de 711 mg/dL, de um paciente do sexo masculino de 64 anos. A hipertrigliceridemia é considerada grave, com valores equivalentes a 800 mg/dL. O paciente do sexo masculino mais jovem com hipertrigliceridemia possui 28 anos, e o do sexo feminino, 35 anos.

Conclusões

A partir deste estudo foi possível observar que a hipertrigliceridemia está acometendo também, pacientes abaixo da idade considerada como fator de risco (45 anos), sendo este fato de suma importância clínica para prevenção da aterosclerose em todas as faixas etárias. Sabendo-se da sua relação com o surgimento da aterosclerose e, levando em consideração o alto risco de desenvolvimento de uma DCV.

Referências

- GUEDES, R. F., *et al.* 2016. *Análise do perfil lipídico e dos fatores de risco associados a doenças cardiovasculares em acadêmicos da área da saúde de Juiz de Fora*. HU Revista, Juiz de Fora/MG – Brasil, v. 42, nº 2, p. 159-164, jul/ago. 2016.
- HARVEY, R. A., FERRIER, D. R. 2010. *Biochemistry*. Publisher by Lippincott Williams & Wilkins. 5th edition.
- SALES, R. L. PELUZIO, *et al.* 2003. *Lipoproteínas: uma revisão do seu metabolismo e envolvimento com o desenvolvimento de doenças cardiovasculares*. Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. São Paulo/SP. vol. 25, p. 71-86, junho/2003.
- XAVIER, H. T., *et al.* 2013. *V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção de Aterosclerose*. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Volume 101, nº 4, Supl. 1, Outubro de 2013.