

SÍNDROME METABÓLICA

MUITO COMUM, POUCO CONHECIDA



Instituto
Baiano de
Obesidade

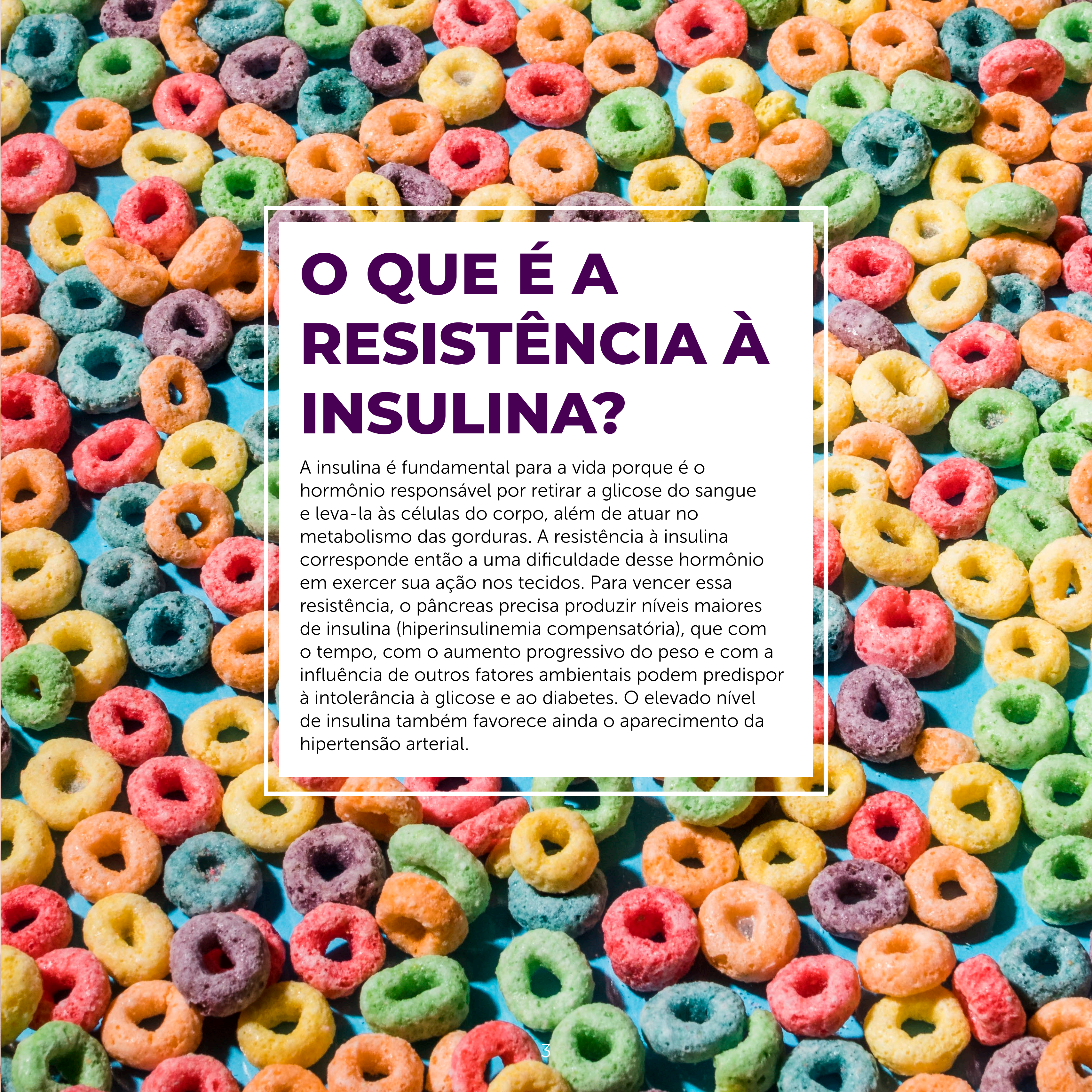
O QUE É A SÍNDROME METABÓLICA?

A Síndrome Metabólica começou a ser estudada na década de 80 do século passado, quando se percebeu que a associação de hipertensão arterial, alterações na glicose, alterações no colesterol e acúmulo de gordura abdominal, possuem um elo comum que é a **resistência à insulina** associada a um quadro de desequilíbrio metabólico. Hoje, a síndrome metabólica, já é considerada um dos principais desafios da prática clínica.

E POR QUE A SÍNDROME METABÓLICA PASSOU A RECEBER TANTA ATENÇÃO?

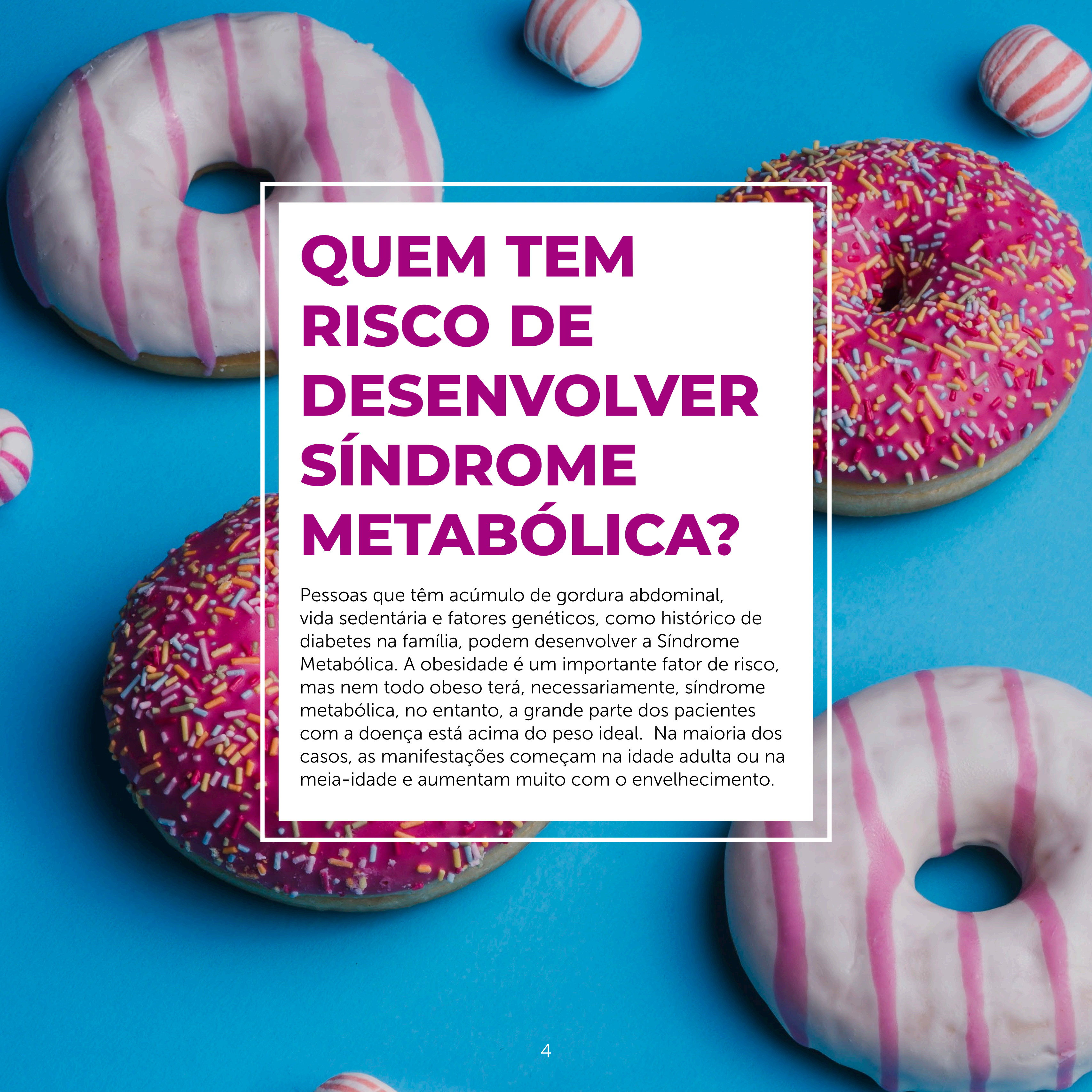
Isto aconteceu porque foi constatado que ela contribui para o aumento da mortalidade geral em 1,5 vezes e para os pacientes cardiovasculares em 2,5 vezes.





O QUE É A RESISTÊNCIA À INSULINA?

A insulina é fundamental para a vida porque é o hormônio responsável por retirar a glicose do sangue e leva-la às células do corpo, além de atuar no metabolismo das gorduras. A resistência à insulina corresponde então a uma dificuldade desse hormônio em exercer sua ação nos tecidos. Para vencer essa resistência, o pâncreas precisa produzir níveis maiores de insulina (hiperinsulinemia compensatória), que com o tempo, com o aumento progressivo do peso e com a influência de outros fatores ambientais podem predispor à intolerância à glicose e ao diabetes. O elevado nível de insulina também favorece ainda o aparecimento da hipertensão arterial.

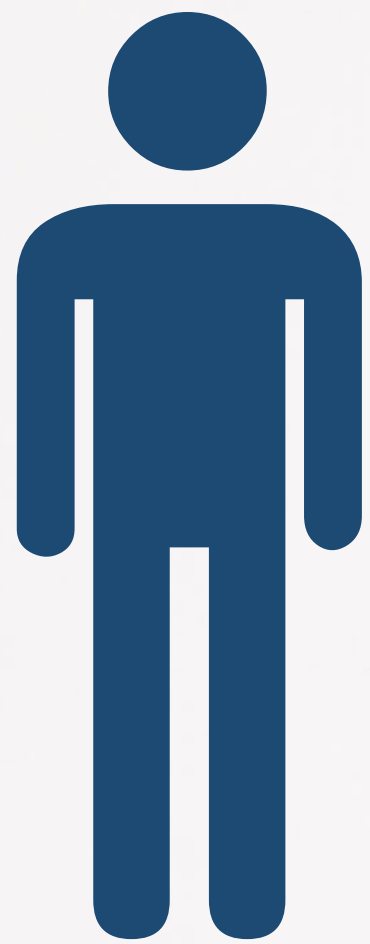


QUEM TEM RISCO DE DESENVOLVER SÍNDROME METABÓLICA?

Pessoas que têm acúmulo de gordura abdominal, vida sedentária e fatores genéticos, como histórico de diabetes na família, podem desenvolver a Síndrome Metabólica. A obesidade é um importante fator de risco, mas nem todo obeso terá, necessariamente, síndrome metabólica, no entanto, a grande parte dos pacientes com a doença está acima do peso ideal. Na maioria dos casos, as manifestações começam na idade adulta ou na meia-idade e aumentam muito com o envelhecimento.

COMO SABER SE EU SOFRO DE SÍNDROME METABÓLICA?

O diagnóstico leva em conta as características clínicas e dados laboratoriais. A presença de três destes fatores já pode caracterizar a Síndrome Metabólica:



Circunferência abdominal

> 102 cm

Triglicerídeos

≥ 150 mg/dL

Colesterol HDL ("colesterol bom")

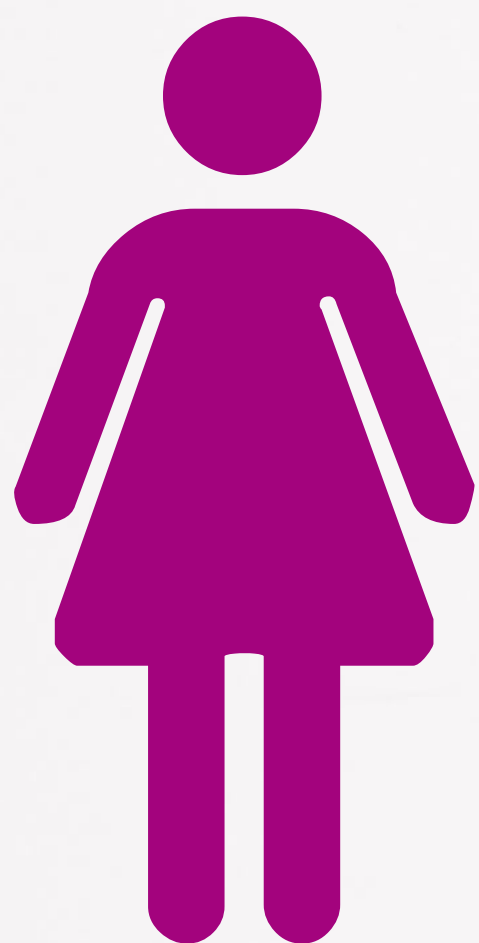
< 40 mg/dL

Pressão arterial

≥ 130 mmHg ou ≥ 85 mmHg

Glicemia de jejum

≥ 110 mg/dL



Circunferência abdominal

> 88 cm

Triglicerídeos

≥ 150 mg/dL

Colesterol HDL ("colesterol bom")

< 50 mg/dL

Pressão arterial

≥ 130 mmHg ou ≥ 85 mmHg

Glicemia de jejum

≥ 110 mg/dL



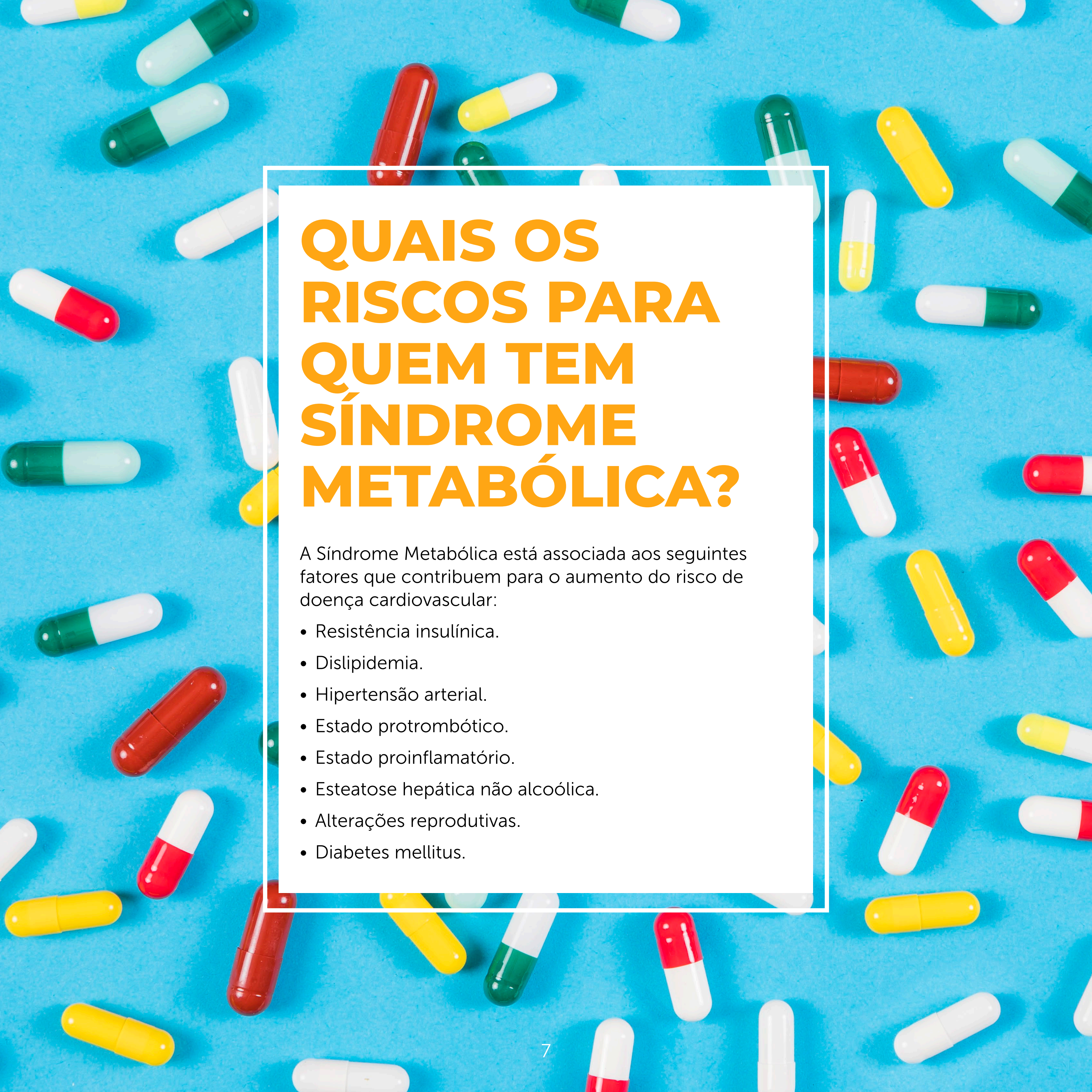
COMO MEDIR A CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL?

A circunferência abdominal é medida bem no meio da distância entre a crista ilíaca (o ponto mais alto do osso do quadril) e o rebordo costal inferior (a última costela).

Por ser o índice antropométrico mais representativo da gordura intra-abdominal e de aferição mais simples e reprodutível, é a medida recomendada.

Apesar de não fazerem parte dos critérios diagnósticos da síndrome metabólica, várias condições clínicas e fisiopatológicas estão, frequentemente, a ela associadas, tais como: síndrome de ovários policísticos, acanthosis nigricans, doença hepática gordurosa não-alcoólica, microalbuminúria, estados pró-trombóticos, estados pró-inflamatórios e de disfunção endotelial e hiperuricemia.





QUAIS OS RISCOS PARA QUEM TEM SÍNDROME METABÓLICA?

A Síndrome Metabólica está associada aos seguintes fatores que contribuem para o aumento do risco de doença cardiovascular:

- Resistência insulínica.
- Dislipidemia.
- Hipertensão arterial.
- Estado protrombótico.
- Estado proinflamatório.
- Esteatose hepática não alcoólica.
- Alterações reprodutivas.
- Diabetes mellitus.



COMO TRATAR?

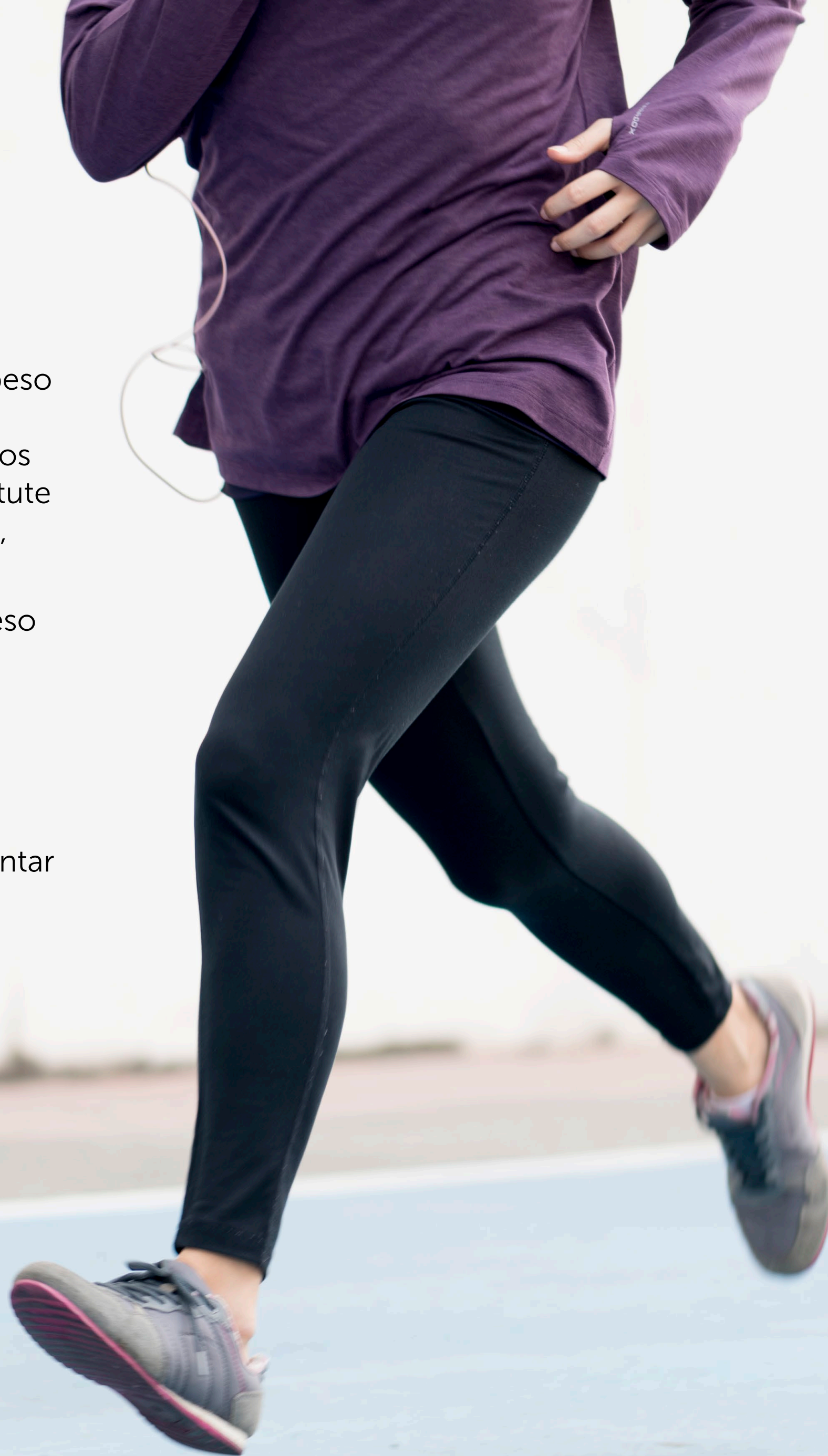
O tratamento começa pela **mudança de hábitos de vida** com alimentação mais saudável, composta por carnes magras, vegetais, fibras e frutas, redução do consumo de açúcares simples, perda de peso e prática de atividade física de pelo menos 30 a 40 minutos diários. É importante fazer o controle da ingestão de sal e gordura saturada.


O valor calórico deve ser **calculado individualmente** para garantir o alcance do peso definido. É também importante limitar o uso de álcool e suspender o fumo. Em alguns casos o médico pode considerar necessário prescrever medicação para controle de alguns indicadores como colesterol, glicose e pressão arterial.

PERDA DE PESO E O CONTROLE DA OBESIDADE

Mas, sem dúvida, o ponto fundamental para evitar as complicações da Síndrome Metabólica é a perda de peso e o controle da obesidade. O tratamento cirúrgico da obesidade deve ser considerado dentro dos parâmetros já definidos em março de 1991, pelo US National Institute of Health Consensus Development Conference Panel, que são os seguintes:

- A cirurgia deve ser considerada para o paciente obeso mórbido (**IMC >40kg/m²**), ou obeso com **IMC >35 kg/m²** desde que apresente **comorbidades clínicas** importantes, e somente após ter sido submetido a tratamento clínico adequado, mas sem resultados.
- O paciente só deverá ser operado se estiver **bem informado** sobre o tratamento, motivado e se apresentar risco operatório aceitável.



- 
- A person is sitting on a white, textured carpet. They are wearing grey leggings with red stripes on the side and black sneakers with white soles. They are holding a white bowl filled with sliced kiwi fruit and granola. The bowl is held with both hands. In the upper right corner, there is a white box with a black border containing three bullet points in Portuguese.
- O paciente deve ser selecionado para a cirurgia, após cuidadosa avaliação por **equipe multidisciplinar** especializada e composta por endocrinologistas ou clínicos, cirurgiões, psiquiatras ou psicólogos e nutricionistas.
 - A operação deve ser feita por um **cirurgião experiente** no procedimento e que trabalhe com equipe e em local com suporte adequado para todos os tipos de problemas e necessidades que possam ocorrer.
 - Após a operação, deve haver **acompanhamento médico** de longo prazo.

A woman with red curly hair is sitting at a table, looking towards a doctor in a white coat who is holding a clipboard. The woman is wearing a light blue button-down shirt. The doctor is wearing glasses and a white lab coat. They are in a clinical setting with a white brick wall in the background.

As cirurgias bariátricas implicam em perda de peso que varia de 20% a 70% do excesso de peso.

É o método mais eficaz e duradouro para a perda de peso, com melhora nítida dos componentes da síndrome metabólica.

O estudo mais consistente até o momento, é o SOS (Swedish Obese Subjects), que comparou obesos submetidos a tratamento cirúrgico com obesos submetidos a tratamento clínico, demonstrando maior diminuição e manutenção do peso perdido, com melhora dos parâmetros metabólicos, nos obesos submetidos à cirurgia.




Mais saúde e confiança para toda a vida

www.institutobaianodeobesidade.com.br

 /institutobaianodeobesidade

 @institutobaianodeobesidade

 (71) 98719-0176

Responsável Técnico Dr. Daniel Proença CRM-BA 21.612