



COLESTEROL NÃO HDL COMO MARCADOR DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM HIPOTIREOIDISMO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA DA PUC-GO

ISADORA CARVALHO MEDEIROS FRANCESCANTONIO; WILSON DE MELO CRUVINEL
isadorafrancescantonio@hotmail.com

Introdução: O hipotireoidismo pode ser definido como um estado clínico resultante de quantidade insuficiente de hormônios circulantes da tireóide para suprir uma função orgânica normal. (Projeto diretrizes, 2005). Dentre as alterações tireoideanas mais frequentes temos o hipotireoidismo subclínico (HTSC), verificada em pacientes que, habitualmente, apresentam sintomatologia pouco expressiva ou ausente, com valores de hormônio tireoestimulante (TSH) em nível superior à faixa de normalidade (0,35 – 4,0 mUI/L) e com dosagem normal de tiroxina livre (T4L: 0,7 - 1,8 ng/dL). Estes pacientes apresentam a probabilidade de evoluir para o hipotireoidismo (CHU 2001). Algumas alterações metabólicas podem ser descritas no hipotireoidismo, dentre elas a dislipidemia, a qual pode contribuir para acelerar a aterosclerose e portanto a doença cardiovascular. A dislipidemia nesta doença é caracterizada pelo aumento das concentrações plasmáticas do LDL-C, conseqüente ao decréscimo do número de receptores hepáticos para a remoção destas partículas. Nos indivíduos com hipotireoidismo e obesidade, observa-se hipertrigliceridemia em decorrência do aumento da produção hepática das partículas de VLDL, da lipólise diminuída dos triglicérides séricos (TG) e, em alguns indivíduos com o genótipo E-2/E-2, da remoção lenta dos remanescentes de VLDL. As alterações nos lipídeos plasmáticos ocorrem tanto no hipotireoidismo manifesto clinicamente, como na forma subclínica (POSITO, 2007). A medida do não HDL-C tem se mostrado superior à medida do LDL-C como preditor de risco cardiovascular por englobar outras partículas aterogênicas além do LDL-C, e poder ser utilizado como marcador de dislipidemia em indivíduos com níveis de TG >200mg/dL. Considerando tais fatores justifica-se uma análise da relação entre o hipotireoidismo e os níveis de colesterol não HDL como marcador de risco cardiovascular, nessa doença crônica degenerativa. **OBJETIVOS:** Analisar a associação entre colesterol não-HDL e hipotireoidismo, em pacientes atendidos em serviços de endocrinologia da PUC-GO, no período de 2013 a 2014. **MÉTODOLOGIA:** 1498 pacientes atendidos nos ambulatórios acadêmicos PUC-GO na Santa Casa de Misericórdia de Goiânia e no Laboratório de Análises Clínicas da PUC-Goiás, por acadêmicos de curso de medicina e Biomedicina, no período de 2013 a 2014, que concordarem com os termos de consentimento livre-esclarecido, previamente aprovado no conselho de ética. As dosagens de Colesterol Total e HDL por métodos enzimáticos em equipamento automatizado (A-25, Biosystem) e o TSH por quimioluminescência em equipamento automático ACS:180 (Ciba Corning Diagnostics). O colesterol não HDL será calculado através da subtração do valor de HDL do de colesterol total. Os dados foram tabulados em planilha do programa Microsoft® Excel 2007 e posteriormente submetidos à análise estatística usando o teste de Spearman, pelo programa GraphPad Prism 5.1 **RESULTADOS :** Dos 1498 pacientes, 1035 (69%) eram do sexo feminino e 463 (31%) eram do sexo masculino. Do total, apenas 573 se encaixavam nos critérios da pesquisa (TSH > 4,0 UI/mL), sendo desses 384 (67%) mulheres e 189 (33%) homens. Ao analisar a amostra total (573) foi possível observar uma correlação positiva entre as variáveis colesterol não HDL e TSH com $p = 0,0476$. Na amostra do sexo feminino também obteve-se uma correlação positiva com $p = 0,0137$, enquanto que na amostra do sexo masculino a correlação foi negativa com $p = 0,9504$ **Conclusão:** Na população analisada a correlação entre hipotireoidismo primário e níveis de colesterol não HDL foi positiva ao serem analisados os dados da população total e do sexo feminino separadamente, reforçando as informações encontradas na literatura. Sendo assim, pode-se inferir que há uma relação entre o hipotireoidismo primário e os níveis de colesterol não HDL como marcador de risco cardiovascular para essas amostras. O mesmo não foi observado para o sexo masculino, o que contradiz a análise da amostra total, no entanto afirmações assertivas acerca desse fato necessitam de mais dados que as corroborem uma vez que a amostragem dessa parcela da população foi inferior as demais.