

# COMPARAÇÃO ENTRE O GENÓTIPO E O ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL



MSc. Bruna Becker da Silva – Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão – SC  
(brunabeckernutri@hotmail.com)

Monica Ribeiro de Moraes - Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça – SC

Eleuza Paulina Juliatto - Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça – SC

Norberto Ludwig Neto - Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis – SC

Dr<sup>a</sup>. Aline Daiane Schlindwein – Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, Florianópolis – SC

Dr<sup>a</sup> Betine Pinto Moehlecke Iser - Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão – SC



Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde  
Mestrado e Doutorado - UNISUL

## INTRODUÇÃO

A fibrose cística (FC) é uma doença genética e as principais manifestações clínicas podem variar de acordo com o genótipo.

## OBJETIVO

Comparar o genótipo com o estado nutricional de crianças e adolescentes com FC.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal com pacientes com diagnóstico confirmado de FC e com idade entre 0 a 14 anos, atendidos em ambulatório especializado de SC no período de maio de 2019 a fevereiro de 2020.



Questionário



Dados sociodemográficos

Antropometria



Peso, estatura, índice de massa corporal (IMC), circunferência muscular do braço (CMB) e prega cutânea tricipital (PCT)

Mutações



1 grupo - Delta F508del homozigoto  
2 grupo – Delta F508del heterozigoto  
3 grupo – Outras mutações

Para as associações entre as variáveis, foi realizado o teste de Anova e Qui-quadrado e os dados foram considerados significativos quando  $p < 0,05$ .

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade sob CAAE número 00189418.6.0000.5369, e do hospital sob CAAE 00189418.6.3001.5361.

## RESULTADOS

Dos **96 pacientes avaliados**, 53,1% eram do sexo masculino, 85,4% brancos e 43,8% possuem mutação delta F508del homozigoto.

Em relação ao estado nutricional 69,8% encontravam-se eutróficos e 44,8% acima do percentil 50 do IMC/I.

Quanto às características antropométricas: a média de peso encontrada foi de  $23,69 \pm 13,72$  kg, de altura  $1,15 \pm 0,30$  m e do IMC foi de  $16,12 \pm 2,26$  kg/m<sup>2</sup>.

Em relação às dobras cutâneas, as médias encontradas foram: da CMB foi de  $14,40 \pm 2,79$  cm e PCT foi de  $13,26 \pm 4$  mm.

**Tabela 1** – Comparação do genótipo com o perfil nutricional de crianças e adolescentes com Fibrose Cística em um centro de referência no sul do Brasil. N=96

Variável	Grupo 1 n=42	Grupo 2 n = 34	Grupo 3 n = 14	p-valor
Peso (kg)	21,17±11,60	27,91±13,78	21,81±16,50	0,064
Altura (m)	1,12±0,26	1,14±0,31	1,06±0,34	0,053
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	15,67±2,10	16,49±1,89	16,40±2,99	0,142
CB (cm)	18,02±2,50	18,71±3,23	19,22±3,64	0,125
CMB (cm)	14,39±2,52	14,07±3,11	15,31±2,56	0,447
PCT(mm)	11,55±2,25	14,96±4,41	12,56±4,42	<b>0,030</b>
<b>IMC score z</b>				
Baixo peso	9 (21,4)	6 (17,6)	5 (25)	
Estrófico	29 (69)	25 (73,5)	13 (65)	0,687
Sobrepeso	3 (7,1)	2 (5,9)	-	
Obesidade	1 (2,4)	1 (3)	2 (10)	
<b>IMC percentil</b>				
≥ Percentil 50	20 (47,6)	14 (41,2)	9 (45)	0,854
< Percentil 50	22 (52,5)	20 (58,8)	10 (55)	

Grupo 1: Delta F508del homozigoto; Grupo 2: Delta F508del heterozigoto; Grupo 3: Outras mutações; IMC: índice de massa corporal; CB: circunferência do braço; CMB: circunferência muscular do braço; PCT: prega cutânea tricipital

## CONCLUSÃO

Os pacientes F508del heterozigoto apresentaram maior média da PCT. No entanto, outras diferenças estatisticamente significantes entre os grupos de mutações e as variáveis clínicas não foram encontradas.

## REFERÊNCIAS

Cystic Fibrosis Foundation [Internet]. [Acesso em 2017 nov 11]. Disponível em: <https://www.cff.org/What-is-CF/About-Cystic-Fibrosis/>  
Athanasio RA, Filho LVRF, Vergara AA, Ribeiro AF, Riedi CA, Procianoy EFA, et al. Diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da fibrose cística. J Bras Pneumol. 2017; 43(3): 219-45.

## FOMENTO

Este estudo foi financiado pela Chamada Pública FAPESC nº 03/2017, processo número 23038.013359/2017-71 e desenvolvido no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão/SC, Brasil.