

## **Impacto na glicemia e pressão de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, de técnica *Bypass*: resultados parciais de trabalho original**

Maria Eduardha Ligocki Irigaray<sup>1,3</sup>, Carolina Fernanda Mikolaiewski Echterhoff<sup>1</sup>, Leonardo Knorst<sup>1</sup>, Rejane Baggenstoss<sup>2</sup>, Luciano Henrique Pinto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduandos em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville, SC

<sup>2</sup> Professores Adjuntos Departamento de Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE

<sup>3</sup> Bolsista CNPq em Iniciação Científica

### **Descritores: Cirurgia Bariátrica, Diabetes Mellitus, Hipertensão**

**Introdução/Fundamentos:** A obesidade, doença crônica progressiva associada a complicações metabólicas e cardiovasculares, possui a cirurgia bariátrica como um de seus tratamentos; que, ao levar à significativa perda de peso, pode promover o controle da glicemia e de fatores de risco cardiovasculares, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Novo protocolo americano (2022) sugere considerar a cirurgia bariátrica para obesos grau I que não alcancem melhora das comorbidades com métodos não-cirúrgicos; no entanto, no Brasil, a cirurgia ainda não é liberada para tais pacientes (sociedades brasileiras já estudam a ampliação das recomendações). **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é avaliar se há melhora do nível glicêmico e da pressão arterial (PA) em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, de método *bypass*, com diferentes histórias mórbidas progressas.

**Delineamento e Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional, aprovado pelo Comitê de Ética. Foram analisados os dados glicêmicos e pressóricos de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica de método *bypass*, de clínica particular de Joinville-SC. As informações utilizadas, relativas ao pré e pós-cirúrgico, foram adquiridas em prontuários médicos. Analisou-se 43 pacientes: 11 preencheram critérios de seleção (índice glicêmico e PA pré e pós-bariátrica presentes nos prontuários) do estudo, para fins desta análise prévia. Os dados foram tabulados e armazenados no software *Excel* e, após, analisados por meio dos seguintes testes estatísticos: *Shapiro-Wilk*, *d'Agostino-Pearson* e *Mann-Whitney*.

**Resultados:** As variáveis independentes foram PA sistólica, diastólica e HbA1c; e variável dependente o risco cardiovascular. Com valor de p de 0,019, a PA sistólica obteve diferença estatisticamente significativa (considerando intervalo de confiança de 95%). Os demais parâmetros (PA diastólica e HbA1c) ainda não apresentaram resultados com significância estatística, o que provavelmente seria resolvido com o aumento do n, sendo uma das limitações do estudo. Assim, comprovou-se a melhora da HAS após procedimento cirúrgico.

**Conclusões/Considerações Finais:** Este é mais um estudo para comprovar a importância de novas discussões dentro dos critérios brasileiros, em prol de diminuir o risco cardiovascular dos pacientes que não respondem a tratamentos conservadores. Corroborando-se a importante repercussão clínica já descrita pela literatura.