

P 15

Consumo de álcool no doente com enfarte agudo do miocárdio – programa de reabilitação cardíaca (fase 1)

Inês Sousa¹, Salomé Pereira², Ana Tomé³, Ana Valente⁴, Alexandra Rodrigues², Sílvia Brito², Filipe Melo², Nuno Santos², Susana Viegas², Mónica Palma¹, Teresa Diniz¹, Ilídio Jesus²

1 – Serviço de Dietética e Nutrição

2 – Serviço de Cardiologia

3 – Serviço de Medicina Física e Reabilitação

4 – Serviço de Psicologia

Correspondência: inescarmosousa@gmail.com

Introdução: O programa de reabilitação cardíaca fase 1 (PRC) do serviço de cardiologia inclui avaliação e intervenção do Dietista, na modificação dos fatores de risco cardiovascular (FRCV) associados à doença coronária. A avaliação dos hábitos alimentares abrange o consumo de álcool, pelo valor calórico e pelo efeito do álcool na doença cardiovascular.

Objetivo: Avaliar o consumo de álcool no doente com Enfarte Agudo do Miocárdio (EAM).

Material e métodos: Foi inquirido aos doentes internados por EAM incluídos no PRC, no ano 2012, o consumo de álcool (tipo, quantidade e frequência). Foi considerado como limite máximo de consumo de 20 gramas por dia segundo as ESC guidelines 2012. Utilizou-se o programa informático SPSS (vs. 20) para o estudo estatístico.

Resultados e discussão: A amostra incluiu 269 doentes (210 homens e 59 mulheres), com uma média de idade de 60 anos (+12) e Índice de Massa Corporal médio de 28 Kg/m². A frequência dos FRCV foi a seguinte: excesso de peso (51%), obesidade (31%), Hipertensão arterial (63%), Dislipidemia (63.6%), Diabetes (28.7%) e Tabagismo (45.6%). O consumo de álcool foi confirmado em 61.4% dos doentes, em que 14% consome dentro da recomendação e 47.4 % acima. A média de consumo diário é de 32 gramas. O tipo de bebidas alcoólicas consumidas é: 58.5% vinho, 16.5% vinho e cerveja e 8.5% vinho, cerveja e bebida destilada. A quantidade média diária de vinho ingerida é de 371ml, a de cerveja 594ml e de bebida destilada 30ml.

Conclusões: A intervenção do Dietista é essencial no PRC no sentido de educar e modificar os hábitos alimentares, os quais estão na base da maioria dos FRCV que apresentam elevada prevalência nos doentes com EAM. O estudo constatou elevada percentagem do consumo de álcool acima do limite recomendável, pelo que deverá ser alvo de intervenção.

P 21

Papel da ingestão de AGPI durante a gravidez no desenvolvimento de alergia na criança

Susana Almeida, FCNAUP

Correspondência: susanaalmeida_14@hotmail.com

Introdução: O aumento das doenças alérgicas (DA) nos países ocidentalizados tem sido relacionado com mudanças na alimentação, principalmente com o aumento da ingestão de ácidos gordos polinsaturados (AGPI) n-6 e a diminuição da ingestão de AGPI n-3.

Objetivo: Determinar se a ingestão de AGPI n-3 e n-6 durante a gravidez pode alterar o risco de DA nas crianças.

Métodos: A pesquisa de estudos que referem DA na criança relacionadas com a ingestão de AGPI na gravidez foi realizada na Medline. Foram incluídos estudos que referem alergia, atopia, asma, pieira, rinite alérgica, eczema, testes cutâneos de alergia (TCA), sensibilização alérgica, citocinas IL-13 e IFN- γ .

Resultados principais: A ingestão de peixe durante a gravidez diminui o risco das crianças terem TCA positivos para alimentos, eczema ao 1, 2 e 5 anos de idade e pieira tópica aos 6 anos. A ingestão de peixe gordo diminui o risco de asma e rinite alérgica aos 5 anos. A ingestão de margarina, gordura vegetal e fish sticks aumentam o risco de DA.

A suplementação de óleo de peixe durante a gravidez diminui significativamente os níveis de IL-13 nos recém-nascidos e diminui a propensão a sensibilização ao ovo e a eczema grave ao 1 ano. Diminui, também, o risco de TCA positivos, eczema e alergia alimentar ao 1 ano e asma, eczema e rinite alérgica aos 16 anos.

Conclusão: Os estudos analisados nesta revisão sugerem que a ingestão de AGPI n-3, tanto através do consumo de peixe como da suplementação, durante a gravidez pode ter efeito protetor contra o desenvolvimento de DA na criança. Porém, dada a controvérsia ainda existente e as muitas questões que permanecem sem resposta sobre este assunto, serão necessários mais estudos que permitam a definição de eventuais recomendações de suplementação de AGPI n-3 durante a gravidez.