

Repercussões do 17 β -Estradiol e do Raloxifeno sobre as Concentrações Sangüneas de Homocisteína, Proteína C Reativa e Lipoproteína(a) em Mulheres após a Menopausa

Autora: Lúcia Helena de Azevedo
Orientador: Prof.Dr. José Mendes Aldrichi.

Tese de Doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, para obtenção do título de Doutor em Medicina em 5 de julho de 2002.

O presente estudo avaliou e comparou as repercussões do 17 β -estradiol (E₂) e do raloxifeno (RLX) sobre as concentrações plasmáticas da homocisteína (Hci), da proteína C reativa (PCR) e da lipoproteína(a) [Lp(a)], importantes fatores de risco para doença cardíaca coronariana. Estudaram-se 59 mulheres após a menopausa num estudo longitudinal, prospectivo, aberto e randomizado de seis meses de duração. Os grupos de estudo constituíram-se de 26 usuárias de 60,0 mg/dia de raloxifeno e 33 mulheres usuárias de 2,0 mg/dia de 17 β -estradiol, ambos por via oral. As determinações sangüneas da Hci, da PCR e da Lp(a) foram realizadas no início do estudo e após seis meses do uso contínuo dos fármacos. Realizaram-se análises comparativas intragrupo e intergrupos procurando-se avaliar as diferenças das médias da Hci, da PCR e da Lp(a) no início do estudo e após seis meses de tratamento. A análise estatística mostrou decréscimo significativo

nas concentrações da Hci nas usuárias de E₂ e redução não significativa nas de RLX. A PCR não sofreu alterações estatisticamente significantes sob a ação de ambos os fármacos, tendo-se constatado, no entanto, elevação nas suas concentrações com o E₂ e diminuição com o RLX. A concentração da Lp(a) se reduziu de forma não estatisticamente significativa, tanto nas usuárias de E₂, quanto nas do RLX. Concluiu-se que o E₂ exerce ação benéfica sobre as concentrações plasmáticas da Hci e não influencia as concentrações da PCR e da Lp(a), enquanto o RLX não repercute significativamente sobre as concentrações da Hci, da PCR ou da Lp(a). Por fim, considerando os três marcadores de risco cardiovascular, o efeito do E₂ é mais favorável do que o RLX.

Palavras-chave: Menopausa. Climatério. Lipoproteína.

Peso, Volume e Densidade Absoluta de Placentas de Gestantes Diabéticas, Hipertensas e de Baixo Nível Socioeconômico e a Repercussão no Resultado Perinatal

Autor: Ulisses Del Nero
Orientadora: Profa.Dra. Marilza Vieira Cunha Rudge

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia - Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, em 7 de julho de 2003.

Objetivo: Avaliar a influência da hipertensão arterial, do diabetes melito e do baixo nível econômico materno sobre o recém-nascido e sobre o peso, o volume e a densidade absoluta da placenta humana após a dequitação, em gestações de termo.

Material e Métodos: Avaliamos sessenta placentas de dois grupos de gestantes, divididos de acordo com a renda familiar per capita em maior ou menor que cem dólares americanos, correlacionamos com o peso do recém-nascido ao nascimento, índice placentário e relação peso do recém-nascido pelo peso da placenta; avaliamos, também, trinta placentas de gestantes com hipertensão arterial crônica, gestacional ou pré-eclâmpsia, trinta com diabetes melito e trinta sem patologias, correlacionando os valores das características físicas da placenta com o peso do recém-nascido ao nascimento. Os volumes placentários, foram calculados pelo princípio de Arquimedes.

Resultados: O grupo de menor renda apresentou menor peso, volume e densidade absoluta placentária. O índice placentário foi menor e, foi maior a relação entre peso do recém-nascido e peso da placenta. As placentas de gestantes diabéticas apresentam maior densidade e as gestantes hipertensas têm menor peso e volume placentários.

Conclusões: Houve aumento da capacidade funcional das placentas de gestantes com menor renda familiar, pois os pesos dos recém-nascidos foram semelhantes e as placentas tiveram menor peso, volume e densidade absoluta. O índice placentário foi menor e, a relação entre o peso dos recém-nascidos e o peso placentário, maior. Existe correlação entre o peso e volume da placenta com o peso do recém-nascido para as hipertensas, diabéticas e normais.

Palavras-chave: Peso. Volume. Densidade. Nível econômico. Hipertensão arterial. Diabete.