

PO.

RESUMOS POSTERS

PO1. PERFIL METABÓLICO DO TECIDO ADIPOSEO VISCERAL EM PACIENTES COM DIFERENTES CLASSES DE OBESIDADE

Marcelo Topete^{1,2}; Sara Andrade^{1,2}; Raquel Bernardino^{1,2}; Marta Guimarães³; Ana M Pereira³; Madalena M Costa^{1,2}; Sofia Oliveira^{1,2}; Mário Nora³; Mariana P Monteiro^{1,2}; Sofia S Pereira^{1,2}

¹UMIB - Unidade Multidisciplinar de Investigação Biomédica; Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar

²ITR - Laboratório associado para a Investigação Integrativa e Translacional em Saúde Populacional; ISPUP, Universidade do Porto

³Departamento de Cirurgia Geral, Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga

INTRODUÇÃO: O tecido adiposo desempenha um papel central na manutenção da homeostase energética. Na obesidade, o tecido adiposo sofre uma remodelação da composição celular relativa e metabolismo energético. Desconhece-se se essa reprogramação metabólica é semelhante em diferentes classes de obesidade.

OBJETIVO: Avaliar a função bioenergética e a preferência do tecido adiposo visceral (VAT) para diferentes substratos energéticos, em indivíduos com diferentes classes de Índice de Massa Corporal (IMC).

METODOLOGIA: A função bioenergética e o substrato energético preferencial do VAT de pacientes (n=15) com IMC 35-40 kg/m² (n=7) e ≥40 kg/m² (n=8), foram avaliados após incubação com inibidores do transportador do piruvato (UK5099), da glutaminase (BPTES) e da carnitina palmitoiltransferase-1 (Etomoxir), utilizando o Seahorse®.

RESULTADOS: Independentemente da classe de IMC, o piruvato é o substrato energético mitocondrial preferencial do VAT. Em condições basais, o consumo de oxigénio não-mitocondrial foi maior no VAT dos pacientes com IMC≥40 kg/m² comparativamente com pacientes com IMC <40 kg/m² (p<0,05). No VAT de pacientes com IMC<40 kg/m², a combinação do UK5099 e do BPTES levou a uma diminuição significativa da respiração máxima (p<0,05) e da capacidade respiratória de reserva (p<0,05). A combinação do UK5099 e Etomoxir levou ao aumento significativo do proton leak (p<0,01). Nenhum dos inibidores usados influenciou significativamente a função bioenergética do VAT de pacientes com o IMC ≥40 kg/m².

CONCLUSÕES: O piruvato é o substrato mitocondrial preferencial do VAT de pacientes com obesidade. Em pacientes com IMC<40 kg/m² a glutamina parece ter um papel protetor contra a produção de espécies reativas de oxigénio, onde este mecanismo parece não existir no VAT de pacientes com IMC≥40 kg/m². O tratamento da obesidade, baseado na modulação da disponibilidade de substratos parece ser mais promissora em pacientes com IMC <40 kg/m².

FINANCIAMENTO: Este estudo foi financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) (UIDB/00215/2020, UIDP/00215/2020, LA/P/0064/2020 e PTDC/MEC-CIR/3615/2021).

PO2. DOENÇA DE CUSHING NUM DOENTE COM OBESIDADE MÓRBIDA: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS

Maria Inês Alexandre¹; José Vicente Rocha¹; Ana C Gomes¹

¹Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

INTRODUÇÃO: A exclusão de hipercortisolismo endógeno é importante na abordagem inicial de um doente com obesidade, apesar da sua baixa incidência.

CASO CLÍNICO: Doente do sexo feminino de 58 anos referenciada a consulta por obesidade. Referia aumento de peso progressivo e fora diagnosticada 4 anos antes com diabetes *mellitus* tipo 2 e hipertensão. À observação na primeira consulta apresentava um Índice de Massa Corporal de 52 kg/m². Foram requisitadas análises que revelaram um valor de cortisol urinário-24h (CU-24h) aumentado (1062ug/24h; N:124-581). Este valor foi interpretado como associado a provável *Pseudo-Cushing*, atendendo à obesidade grave. No entanto, nos meses seguintes foi notório o agravamento da doente em relação à obesidade e incapacidade para realização de atividades do quotidiano. Assim, realizaram-se novos doseamentos de CU-24h, ritmo de cortisol salivar, prova de supressão com 1 mg de dexametasona e prova prolongada com baixas doses de dexametasona que permitiram concluir a existência de hipercortisolismo endógeno, ACTH-dependente. A prova de CRH foi sugestiva de Doença de *Cushing* e a RM do crânio mostrou uma ligeira assimetria da sela turca. A aquisição de imagens por RM revelou-se árdua atendendo à obesidade e a realização de cateterismo dos seios petrosos foi considerada desafiante e de o risco, pelo que não foi concretizada. Assumindo-se Doença de *Cushing*, a doente iniciou terapêutica médica com metirapona até à dose atual de 2500 mg, como ponte para o tratamento cirúrgico, que aguarda.

ANÁLISE CRÍTICA: A abordagem dos doentes com suspeita de síndrome de *Cushing* é sempre desafiante, no entanto em doentes com formas graves de obesidade esses desafios são amplificados. Neste caso, a obesidade toldou o nosso julgamento inicial, levando a um atraso no diagnóstico e colocou dificuldades técnicas na abordagem diagnóstico-terapêutica.

Com a apresentação deste caso pretendemos relembrar a importância da investigação de causas secundárias de obesidade e discutir a abordagem destes doentes.

PO3. BENEFÍCIO DA METFORMINA NO ÍNDICE APNEIA HIPOPNEIA

Sara Esteves Ferreira¹; Andreína Vasconcelos¹; Patrícia Rosinha¹; Rosa Dantas¹; Teresa Azevedo¹; Márcia Alves¹; Lília Andrade¹; Joana Guimarães¹

¹Serviço de Endocrinologia, Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.

INTRODUÇÃO: A insulinoresistência e a hiperglicemia são importantes na etiologia da Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS). Estudos animais demonstraram benefício da metformina nas apneias noturnas, ainda não comprovado em estudos clínicos. O objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto da metformina no índice apneia hipopneia (IAH) em pessoas com obesidade.

MÉTODOS: Seleccionados doentes seguidos em consulta de obesidade entre 2016 e 2021 que realizaram estudo do sono. Divididos entre G1 (sem medicação hipoglicemiante) e G2 (metformina em monoterapia). Excluídos doentes sob outros fármacos hipoglicemiantes, submetidos a cirurgia bariátrica, sob corticoterapia ou ventilação não invasiva. Avaliados idade, género, Índice de Massa Corporal (IMC), HbA1c, dose diária de metformina (DDM) e IAH.

RESULTADOS: Incluídos 131 doentes (G1=98, G2=33). Estabeleceu-se diagnóstico de SAOS em 62,0% no G1 e 69,7% no G2. Não houve diferenças entre grupos relativamente à idade, IMC ou prevalência de SAOS. No G2, a frequência de mulheres (97% vs. 75%, χ^2 (1, n=131)=7,842, p=0,005) e a HbA1c (5,84±0,5 vs. 5,60±0,5%, t(117)=-2,137, p=0,035) foram significativamente superiores. O IAH médio foi inferior no G2, sem significância estatística (16,68±17,2 vs. 21,45±25,4 eventos/hora, t(129)=-1,003, p=0,318). A DDM não se correlacionou com o IAH (r(31)=-0,097, p=0,592).

CONCLUSÕES: Nesta população, o IAH foi inferior nos doentes sob metformina mas sem significância estatística, não obstante terem apresentado valores superiores de HbA1c. A maior prevalência de mulheres neste grupo constitui um viés à interpretação destes resultados. Estes sugerem que a metformina pode ter um papel protetor na SAOS para além do controlo glicémico, ainda que a reduzida dimensão da amostra seja uma limitação ao presente estudo.

PO4. CHARACTERIZATION OF CIRCULATING IMMUNE CELLS IN SUBJECTS UNDERGOING BARIATRIC SURGERY

Pedro Barbosa¹⁻³; Aryane Pinho²; André Lázaro⁴⁻⁶; Diogo Paula⁴; José C Campos⁴; José G Tralhão⁴⁻⁶; Artur Paiva⁶⁻⁸; Paula Laranjeira^{2,6-8}; Eugénia Carvalho^{2,3}

¹ PhD Programme in Experimental Biology and Biomedicine, Institute for Interdisciplinary Research (IIIUC), University of Coimbra

² Center for Neuroscience and Cell Biology, University of Coimbra

³ Institute for Interdisciplinary Research, University of Coimbra

⁴ Obesity Surgery Unit, Department of General Surgery, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC)

⁵ Coimbra Institute for Clinical and Biomedical Research (ICBR) Area of Environment Genetics and Oncobiology (CIMAGO), Faculty of Medicine, University of Coimbra

⁶ Center for Innovative Biomedicine and Biotechnology (CIBB), University of Coimbra

⁷ Coimbra Institute for Clinical and Biomedical Research (ICBR), Faculty of Medicine, University of Coimbra

⁸ Flow Cytometry Unit, Department of Clinical Pathology, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC)

BACKGROUND: Obesity is commonly associated with chronic low-grade inflammation, an underlying hallmark of insulin resistance (IR) and in turn type 2 diabetes development.

OBJECTIVE: Phenotypical characterization of circulating immune cells from people with obesity (Ob).

METHODOLOGY: Peripheral blood was collected from Ob participants undergoing bariatric surgery (n=32: 22 female, 10 male; age: 45±12 years) and gender- and age-matched non-obese (NOB; n=9) subjects, at CHUC. The Ob group was further divided into ObIR (n=28) and insulin-sensitive ObIS (n=4).

RESULTS: Leukocytes were increased in the Ob (8±2 cells/mm³) vs. NOB (6±1 cells/mm³; p<0.05). Similarly, ObIR showed higher leukocyte counts (8±2 cells/mm³) vs. ObIS (6±2 cells/mm³; p<0.05). Furthermore, the percentage of neutrophils was increased in Ob (61±8%) vs. NOB (46±8%; p<0.05), while the percentage of lymphocytes and T-cells were diminished in Ob (26±7% and 18±6%, respectively) vs. NOB (38±6% and 26±7%, respectively; p<0.05). The percentage of CD4⁺ T-cells was slightly increased in Ob (65±12%) vs. NOB (56±8%; p=0.07), whereas CD8⁺ T-cells were diminished in Ob (29±11%) vs. NOB (38±9%; p=0.06). Furthermore, the Ob group shows higher percentage of Th17 (16±5%) vs. the NOB (11±4%; p<0.05), despite similar percentage of Th1 among CD4⁺ T-cells. Moreover, a slight decrease was observed in CD4⁺ Treg (within CD4⁺ T-cells) in Ob (5.8±1.4%) vs. NOB (6.8±1.8%, p=0.08). In contrast, a higher percentage in CD8⁺ Treg (within CD8⁺ T-cells) was observed in the Ob (0.26±0.25%) vs. the NOB (0.09±0.05%; p<0.05). Though no differences were found in the percentage CD4⁺ Treg, the CD196⁺ Tregs were decreased in ObIR (18±10%) vs. ObIS (25±5%; p<0.05). Conversely, higher absolute numbers of CD195⁺ Tregs were observed in ObIR (0.003±0.002 cells/mm³) vs. ObIS (0.002±0.001 cells/mm³; p<0.05). Interestingly, TIM-3 expression by CD4⁺CD196⁺ Tregs was increased in the ObIR group (2.2±1.4%) vs. ObIS (1.1±0.6%, p<0.05).

CONCLUSIONS: Important immune phenotypic differences were found in

circulating immune cells from Ob vs. NOB participants, particularly in specific T-cell subsets. Furthermore, insulin-resistance may impact Treg immunosuppressive phenotype.

FUNDING: This work was supported by Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), I.P., Portugal: POCI-01-0145-FEDER-007440, UIDB/04539/2020, UIDP/04539/2020 and SFRH/BD/143849/2019 (PB), and SFRH/BD/145054/2019 (AP).

PO5. COVID-19 LOCKDOWN AND IMPACT ON 2-YEAR WEIGHT LOSS IN A BARIATRIC SURGERY CENTRE

Telma Moreno^{1,2}; Sara Ribeiro^{1,2}; Marta Borges-Canha^{1,2}; Maria Manuel Silva^{1,2}; Fernando Mendonça^{1,2}; Helena Urbano Ferreira^{1,2}; Juliana Gonçalves^{1,2}; Vanessa Guerreiro^{1,2}; Inês Meira¹; João Menino¹; Sara Gil-Santos³; Raquel Calheiros³; Catarina Vale^{2,4}; Ana Varela^{1,2,6}; Selma B. Souto^{1,2,6}; Jorge Pedro^{1,2,6}; Pedro Rodrigues¹; Eduardo Lima Costa^{5,6}; Paula Freitas^{1,2,6}; Davide Carvalho^{1,2}; Grupo CRIO⁶

¹ Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João

² Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

³ Serviço de Endocrinologia do Instituto Português de Oncologia do Porto

⁴ Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar Universitário de São João

⁵ Serviço de Cirurgia Geral do Centro Hospitalar Universitário de São João

⁶ Centro de Responsabilidade Integrada de Obesidade do Centro Hospitalar Universitário de São João

INTRODUCTION: We have previously evaluated the impact of Covid-19 lockdown on short-term weight loss and found no significant difference, leading to the conclusion that the beneficial metabolic effects of surgery likely outweigh restrictions imposed by Covid-19 lockdown in the first year post-surgery. Maximum weight loss has been reported to occur between 18 and 24 months postoperatively, followed by an increased risk of weight regain thereafter. The aim of this study was to evaluate the effect of Covid-19 lockdown on weight loss tendency at 2-years post-bariatric surgery.

METHODOLOGY: Observational study comparing weight loss at 6, 12 and 24 months postoperatively between a group of patients submitted to bariatric surgery from January to March 2020 and a control group submitted to surgery at the same time period in 2017. Percentage of total weight loss (% TWL) and excess weight loss (% EWL) were assessed.

RESULTS: A total number of 203 patients were included, 101 patients had surgery in 2020 and 102 in 2017. Patients in 2020 were older and hypertension was more frequent. Yet again, no significant difference was found in weight loss between the 2017 and 2020 groups reported as % TWL (mean 27.08±7.530 vs. 28.03±7.074, 33.87±8.507 vs. 34.07±8.979 and 34.13±9.340 vs. 33.98±9.993; p=0.371) and % EWL (mean 66.83±23.004 vs. 69.71±17.021, 83.37±24.059 vs. 84.51±21.640 and 83.47±24.130 vs. 84.27±23.651; p=0.506) at 6, 12 and 24 months post-surgery, respectively.

CONCLUSIONS: Despite social restrictions imposed by Covid-19 lockdown, there was no significant difference between weight loss at 2-years post-operatively in the 2017 and 2020 group. These results show that later (>18 months) outcomes of bariatric surgery during Covid-19 were comparable with those before the pandemic, supporting the efficacy of bariatric procedures' metabolic effects during the first two years after surgery, regardless of lifestyle habits.

PO6. EFEITO DE DIFERENTES TIPOS DE CIRURGIA BARIÁTRICA NO PERFIL LIPÍDICO DE DOENTES COM OBESIDADE

Sara Gil-Santos¹; Raquel Calheiros¹; Maria Manuel Silva^{2,4}; Marta Borges-Canha^{2,4}; Telma Moreno^{2,4}; Sara Ribeiro^{2,4}; Juliana Gonçalves^{2,4};

Helena Urbano Ferreira^{2,4}; Inês Meira²; João Menino²; Fernando Mendonça^{2,4}; Vanessa Guerreiro^{2,4}; Catarina Vale^{3,5}; Pedro Rodrigues^{2,8}; Jorge Pedro^{2,4,8}; Ana Varela^{2,4,8}; Selma B. Souto^{2,4,8}; Eduardo Lima da Costa^{3,6,8}; Paula Freitas^{2,4,7,8}; Davide Carvalho^{2,4,7}; CRIO⁸

¹ Serviço de Endocrinologia do Instituto Português de Oncologia do Porto

² Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João

³ Departamento de Cirurgia e Fisiologia, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁴ Departamento de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁵ Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar Universitário de São João

⁶ Serviço de Cirurgia Geral do Centro Hospitalar Universitário de São João

⁷ Instituto de Investigação e Inovação em Saúde (i3s), Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁸ Centro de Responsabilidade Integrada de Obesidade

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica (CB) é o tratamento mais eficaz da obesidade, causando perdas de peso significativas, com melhoria de várias comorbidades, incluindo dislipidemia. O efeito dos diferentes tipos de CB no perfil lipídico não está totalmente esclarecido.

OBJETIVOS: Avaliar de que forma diferentes tipos de CB alteram o perfil lipídico de doentes com obesidade.

METODOLOGIA: Estudo observacional transversal em doentes submetidos a banda gástrica (BG), bypass gástrico em Y-de-Roux (BGYR) ou sleeve gástrico (SG) entre 2010 e 2021. Avaliados dados antropométricos e perfil lipídico basais e 1 ano após cirurgia.

RESULTADOS: A amostra (n=2040) incluiu 1716 mulheres (84,1%), com média de idade de 43,17±10,73anos, e mediana de Índice de Massa Corporal (IMC) pré-operatório de 42,49 (AIQ 6,60)Kg/m². Foram submetidos a BG 180 doentes (8,82%), 1227 (60,15%) a BGYR e 633 (31,03%) a SG. Aqueles submetidos a BGYR perderam mais peso (39,57±12,00Kg) (p<0,001). Com todos os tipos de cirurgia, observou-se diminuição significativa de triglicérides (TG) (todos p<0,001) e aumento de lipoproteína de alta densidade (HDL) (todos p<0,001). Verificou-se diminuição significativa de colesterol total (CT) nos doentes submetidos a BGYR (p<0,001) e de lipoproteína de baixa densidade (LDL) nos doentes submetidos a BG (p=0,004) e BGYR (p<0,001). As diferenças mantiveram-se após ajuste para idade, sexo, IMC inicial e peso perdido. A variação de HDL foi semelhante após todos os tipos de CB (p=0,081). Diferenças na variação dos TG entre doentes submetidos a BGYR e BG não se mantiveram após ajuste para peso perdido. O CT e LDL diminuíram mais nos doentes submetidos a BGYR (26,08±35,45mg/dL e 23,04±43,05mg/dL) (todos p<0,001). Estas diferenças mantiveram-se após ajuste para idade, sexo, IMC inicial e peso perdido.

CONCLUSÕES: Observou-se melhoria dos TG e HDL após todos os tipos de CB. Apenas aqueles submetidos a BGYR obtiveram melhorias significativas no CT. Doentes submetidos a BGYR apresentaram maiores reduções de CT e LDL.

PO7. INGESTÃO E DETERMINANTES DA ESCOLHA ALIMENTAR EM DOENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA

Maria Magalhães¹; Mariana Barc¹; Vanessa Valado¹; Camilla Folzi^{1,2}; Rui Póinhos¹; Bruno Oliveira^{1,3}; Centro de Responsabilidade Integrado da Obesidade⁴; Flora Correia^{1,4,6}

¹ Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

² Università degli Studi di Milano Statale, Milão, Itália

³ Laboratório de Inteligência Artificial e Apoio à Decisão, Instituto de Engenharia de Sistemas e Computadores – Tecnologia e Ciência, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto

⁴ Centro Hospitalar Universitário de São João, E.P.E

⁵ Centro de Responsabilidade Integrado da Obesidade

⁶ Unidade de Nefrologia e Infecçologia INEB/i3S

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica é usada no tratamento da obesidade, provocando uma redução do Índice de Massa Corporal (IMC) e benefícios ao nível das comorbidades. No entanto, é frequentemente verificado reganho de peso a partir dos 18 meses pós-cirurgia. O conhecimento dos determinantes da escolha alimentar pode fornecer informações relativas ao que influencia a ingestão e, conseqüentemente, o aumento do IMC.

METODOLOGIA: Estudou-se uma amostra de 154 doentes (83,8% mulheres, idade média = 48 anos, DP = 10) submetidos a cirurgia bariátrica e seguidos no Centro de Responsabilidade Integrada para a Obesidade do Centro Hospitalar Universitário de São João e com seguimento entre 6 meses e 6 anos. Avaliaram-se os determinantes da escolha alimentar, a deseabilidade social, a ingestão alimentar, e registou-se o tipo de cirurgia bariátrica, tempo pós-cirurgia bariátrica, idade e escolaridade.

RESULTADOS: O aporte energético estava próximo do prescrito e era mais baixo nos participantes que escolheram como determinantes “Controlar o seu peso” (média = 1326 kcal vs. 1815; p = 0,003) e “Conteúdo em aditivos, corantes e conservantes” (1258 vs. 1412; p = 0,028) e nos que tinham feito cirurgia há mais tempo (r = 0,177; p = 0,029). O determinante “Apresentação ou embalagem” estava associado a menor ingestão proteica (média = 19,5% vs. 21,1; p = 0,024) e maior ingestão de hidratos de carbono (48,5% vs. 44,4; p = 0,018). Maior deseabilidade social estava relacionada com menor aporte proteico (r = - 0,194; p = 0,017).

CONCLUSÕES: Este estudo fornece informações relativas à relação entre a ingestão alimentar e os determinantes da escolha alimentar. Alguns determinantes da escolha alimentar estão associados ao aporte energético e nutricional em doentes submetidos a cirurgia bariátrica. Foi observada uma associação positiva da ingestão energética com o tempo pós-cirurgia, sugerindo que os participantes aumentam o consumo alimentar com o decorrer do tempo.

PO8. ESCOLHA ALIMENTAR PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA: RELAÇÃO COM BARREIRAS E AUTO EFICÁCIA ALIMENTAR

Vanessa Valado¹; Maria Magalhães¹; Mariana Barc¹; Camilla Folzi^{1,2}; Rui Póinhos¹; Bruno Oliveira^{1,3}; Centro de Responsabilidade Integrado da Obesidade⁴; Flora Correia^{1,4,6}

¹ Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

² Università degli Studi di Milano Statale, Milão, Itália

³ Laboratório de Inteligência Artificial e Apoio à Decisão, Instituto de Engenharia de Sistemas e Computadores – Tecnologia e Ciência, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto

⁴ Centro Hospitalar Universitário de São João, E.P.E

⁵ Centro de Responsabilidade Integrado da Obesidade

⁶ Unidade de Nefrologia e Infecçologia INEB/i3S

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica é um tratamento para a obesidade mórbida que, para além da perda de peso, permite melhoria das comorbidades e qualidade de vida, bem como diminuição da mortalidade geral. Porém, alguns doentes apresentam perda de peso insuficiente ou reganho de peso após a cirurgia.

METODOLOGIA: Avaliaram-se os determinantes da escolha alimentar e as barreiras ao cumprimento da terapêutica dietética, e a sua relação com a auto-eficácia alimentar e a deseabilidade social em 154 doentes (83,4% mulheres; idade média = 48 anos, DP = 10) submetidos a cirurgia bariátrica no Centro Hospitalar Universitário de São João entre 6 meses e 6 anos, que frequentam a consulta no Centro de Responsabilidade Integrada para a Obesidade.

RESULTADOS: Os determinantes da escolha alimentar associados com saúde associaram-se a menor proporção de identificação de algumas barreiras, contrariamente aos restantes. O determinante “dieta aconselhada pelo médico”

associou-se a maior nível de autoeficácia alimentar (média = 13,8 vs. 10,5; $p = 0,002$), contrariamente aos determinantes preço dos alimentos (média = 13,0 vs. 14,2; $p = 0,046$) e raízes culturais, religiosas ou étnicas (média = 11,7 vs. 13,7; $p = 0,036$). A identificação de barreiras ao cumprimento da terapêutica dietética estava associada a menor autoeficácia alimentar ($p < 0,05$). Participantes que indicaram o preço dos alimentos como determinante da escolha alimentar tinham menor desejabilidade social (média = 8,4 vs. 9,1; $p = 0,005$).

CONCLUSÕES: Colocar o foco da escolha alimentar em aspetos relacionados com saúde poderá permitir reduzir a percepção de barreiras ao cumprimento da terapêutica dietética. A recomendação pelo profissional de saúde poderá vir acompanhada de uma sensação de autocontrolo, aumentando a autoeficácia alimentar, promovendo uma maior adesão à terapêutica dietética.

PO9. CHANGES IN SCHOOLCHILDREN'S EATING HABITS AFTER THE ONSET OF THE COVID-19 PANDEMIC: IS THERE ANY ASSOCIATION WITH NUTRITIONAL STATUS?

Elizabete A dos Santos¹; Amanda Barbosa Neto²; Natalia Lousada³; Mauro Fisberg⁴

¹ Nutrition Department, School of Public Health, University of São Paulo, Brazil

² Pediatrics Department, School medical, University of São Paulo, Brazil

³ Nutrition Department, Nutrition school clinic, Anhanguera College, Brazil.

⁴ Pediatrics Department, School medical, EPM-Unifesp, CENDA Instituto PENSI, Brazil

INTRODUCTION: Social isolation interfered with the families' budget and consequently important changes occurred in their eating habits as a result of the pandemic. Thus, the present study aimed to investigate the presence of associations between nutritional status and changes in the eating habits of school children after the onset of the COVID-19 pandemic.

METHODOLOGY: This is a cross-sectional study, carried out with children aged 6 to 10 years, between August and October 2022 in a public school in the city of São Paulo. Those responsible for the children answered a questionnaire about food insecurity and COVID-19. Weight and height were collected by trained professionals. The Body Mass Index (BMI) was obtained and the nutritional status was classified according to the CUT off points recommended by the World Health Organization. Triceps and subscapular skinfold measurements were used to estimate body fat percentage. Statistical tests were used to assess the presence of associations between nutritional status.

RESULTS: We evaluated 72 children (7.73 ± 1.67 years), 54.17% female. The mean BMI was 17.71 kg/m² (± 4.21), with no difference according to the sex ($p=0.0749$). According to the BMI/Age index: 14.29% were with overweight, 15.71% with obesity and 4.29% with severe obesity. Children whose guardians reported that there was no increase in the consumption of processed foods after the beginning of the pandemic (57.97%), had higher BMI ($p=0.0131$) and body fat ($p=0.0141$), as well as those school children whose guardians reported after beginning of the pandemic they stopped buying certain foods (51.43%) ($p=0.0160$). On the other hand, children from families who had help in acquiring food after the beginning of the pandemic (55.88%) had lower BMI ($p=0.0275$) and lower percentage of body fat ($p=0.0217$).

CONCLUSIONS: Nutritional status was influenced after the beginning of the pandemic and was associated with increased consumption of ultra-processed foods.

PO10. OBESIDADE E INFEÇÃO: REALIDADE OU FICÇÃO? A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Nuno Rocha de Jesus¹; Jorge Vaz Lourenço²; Manuela Sequeira³

¹ Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE

² Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE

³ Serviço de Medicina A, Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma patologia do foro metabólico altamente prevalente a nível mundial com impacto conhecido na mortalidade global e com crescente evidência de uma possível associação com um aumento da incidência de intercorrências infecciosas, nomeadamente a nível cutâneo.

CASO CLÍNICO: Sexo feminino, 75 anos, cognitivamente íntegra, mRakin 5, recorreu ao serviço de urgência por celulite no membro inferior esquerdo. Como antecedentes de relevo a doente apresentava obesidade grau II, diabetes *mellitus* tipo II, hipertensão arterial, cardiopatia hipertensiva, nefropatia diabética e alergia aos beta-lactâmicos. Inicialmente, a doente apresentou melhoria clínica sob antibioterapia com ciprofloxacina e clindamicina. Porém, cerca de 1 mês depois, verificou-se recorrência da sintomatologia, sem resposta a novo ciclo de antibioterapia com doxiciclina e com necessidade de internamento, para instituição de antibioterapia intravenosa. Dados os maus acessos venosos periféricos, foi necessário a colocação de cateter central de colocação periférica (PICC). A doente teve uma evolução favorável, tendo alta ao fim de 24 dias de internamento.

ANÁLISE CRÍTICA: A suscetibilidade cutânea e subcutânea de indivíduos obesos para desenvolver infeção local parece decorrer de uma disfunção da imunidade inata associada às células precursoras dos adipócitos, acompanhada de uma menor integridade micro e macrocirculatória local (vascular e linfática) e com implicações no processo de cicatrização, na escolha da antibioterapia e na duração da hospitalização. A evidência disponível destaca a obesidade como fator de risco independente para complicações associadas ao quadro infeccioso e respetiva taxa de recorrência.

PO11. THE EFFECT OF OBESITY IN CARDIOMETABOLIC HEALTH DURING PREGNANCY AND IN POSTPARTUM

Juliana Morais^{1,2}; Ana Filipa Ferreira¹; Maria João Azevedo^{3,6}; Francisca Saraiva¹; Ana Paula Machado⁷; Carla Sousa^{1,8}; Benedita Sampaio-Maia^{3,8}; Adelino Leite-Moreira^{1,9}; Carla Ramalho^{7,10}; Inês Falcão-Pires¹

¹ Department of Surgery and Physiology, Faculty of Medicine of the University of Porto

² CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde

³ Faculdade de Medicina Dentária, Universidade do Porto

⁴ INEB - Instituto Nacional de Engenharia Biomédica

⁵ i3S - Instituto de Investigação e Inovação em Saúde, Universidade do Porto

⁶ Academic Center for Dentistry Amsterdam, University of Amsterdam and Vrije Universiteit Amsterdam, The Netherlands

⁷ Center of Prenatal Diagnosis, Obstetrics Department, São João Hospital

⁸ Cardiology Department, Centro Hospitalar de São João

⁹ Cardiothoracic Surgery Department, Centro Hospitalar de São João

¹⁰ Obstetrics, Gynaecology and Pediatrics Department, Faculty of Medicine of the University of Porto

INTRODUCTION: Many studies report the effects of maternal obesity in offspring. However, few studies focus on the mothers' health during and after pregnancy, namely in cardiovascular health. Pregnancy induces cardiac remodelling (CR) characterized by left ventricle hypertrophy and left-atrium enlargement. After delivery, the woman's heart undergoes reverse remodeling (RR). This study aims to assess the association between obesity, cardiometabolic biomarkers during pregnancy, and cardiovascular RR.

METHODOLOGY: A prospective cohort of pregnant women with or without obesity before pregnancy is being recruited since 2019. Blood samples were collected, and serum levels of biomarkers related to myocardial fibrosis (IL-33/ST2) and endothelial function (VEGF) were assessed by ELISA. Cardiac mass regression

was assessed by the ratio between left ventricular mass at 6-months after delivery and left ventricular mass at third trimester evaluated by transthoracic echocardiography. Kruskal-Wallis tests were used.

RESULTS: A total of 99 women completed the 6-month follow-up with 17 (17,2%) women being obese before pregnancy. During the third trimester ($\bar{x}=32\pm 2.3$ gestational weeks), obese pregnant women had higher levels of inflammation (CRP, $p<0.001$) and decreased levels of IL-33/ST2 ($p=0.002$) and VEGF ($p=0.022$). Six months after birth, inflammation values remained higher in obese women (CRP, $p=0.033$). Biomarkers related to myocardial fibrosis (IL-33/ST2) and endothelial function (VEGF) normalized (no differences were observed in relation to non-obese women). However, the levels of SerpinE1/PAI-1, a biomarker of risk of ischemic cardiovascular event, were higher in the obese group ($p=0.003$). Accordingly, it was observed that women with obesity displayed a lower mass regression ($p=0.046$).

CONCLUSIONS: Periconceptional obesity leads to inflammation, myocardial fibrosis, and endothelial dysfunction during pregnancy and impaired RR after delivery.

PO12. SINDEMIA OBESIDADE E COVID-19: RELAÇÃO DE RISCO E GRAVIDADE

Tânia Kadima Magalhães Ferreira¹; Maria Amélia Matos Nicolau de Lima¹; Cátia Elken Magalhães Ferreira¹; Juan de Carvalho Rangel Araújo¹; Flávio Henrique Zoner Rocha¹; Rosanna Caterina Imbroisi¹; Adriane de Oliveira Sales¹

¹ Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: Isolamento social, ansiedade, depressão, ocasionados pela COVID-19, iniciada em 2020, agravaram obesidade (adultos) e redução de massa muscular esquelética (idosos), em reconhecida síndrome, sendo obesidade e idade avançada fatores de risco para contaminação e complicação da Covid-19.

METODOLOGIA: Pesquisa, em 99 prontuários, selecionados aleatoriamente em 185 *check-up*, realizados em 2019 e até outubro de 2022 (37 prontuários, idade ≥ 60 anos; 62 prontuários, idade < 60 anos), comparou IMC, MME, PGC pelo Teste t pareado. Excesso de peso, considerando IMC $\geq 27,1$ (idosos) e IMC ≥ 25 (adultos); MME e PGC, conforme referência individual da bioimpedanciometria (Inbody 370). Análise estatística: Minitab, *p-value* $\leq 0,05$.

RESULTADOS: IDOSOS: a) IMC $\geq 27,1$: 20 prontuários (54%), $p= 0,098$ (sem diferença significativa entre as médias); 3 idosos evoluíram de eutróficos para sobrepeso e 2, de sobrepeso para obesos (2022); b) MME: redução da massa magra: 27 (73%), $p= 0,190$ e aumento do PGC: 33 (89%), $p= 0,121$ (sem diferença significativa entre as médias). ADULTOS: a) IMC ≥ 25 : 27 prontuários (44%), $p= 0,001$, e destes, em 2022, 8 adultos (30%) evoluíram para sobrepeso e 4 (15%), para obesidade, $p= 0,0000$ (diferença estatisticamente significativa), e PGC acima da referência, 24 (89%), $p= 0,004$ (diferença estatisticamente significativa) b) MME abaixo da referência, 14 (52%), $p= 0,520$ (sem diferença significativa entre as médias). Correlação negativa forte entre redução de MME e aumento de PGC, adultos e idosos (2019 e 2022).

CONCLUSÕES: Demonstrada síndrome entre Pandemia Covid-19 e obesidade (adultos). Identificado aumento significativo do excesso de peso em 27 adultos, pós pandemia, em percentual semelhante a outros trabalhos científicos realizados em 2021/2022, apontando risco maior para infecção por Covid-19 e desenvolvimento de agravos e morte, pela associação entre obesidade e Covid-19, merecendo intervenção preventiva e precoce.

PO13. ANÁLOGOS DOS RECETORES DE GLP-1 NO TRATAMENTO PRÉ-CIRÚRGICO DA OBESIDADE

João Roque¹; Maria Inês Alexandre¹; João Vieira¹; José Camolas^{1,2}

¹ Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

² Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

INTRODUÇÃO: Após o sleeve gástrico (SG), a sobreexpressão de glucagon-like peptide 1 (GLP-1) parece ter um papel importante na perda ponderal. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da terapêutica pré-cirúrgica com análogos de GLP-1 (aGLP-1) nos resultados pós- cirúrgicos.

METODOLOGIA: Foram selecionados retrospectivamente 37 doentes submetidos a SG com pelo menos 6 meses de seguimento pós-cirúrgico. Foram divididos em grupo pré-tratado com aGLP-1 e em grupo controlo (não tratado com aGLP-1). A informação foi recolhida do processo clínico e a análise estatística foi desenvolvida através do *software* SPSS®.

RESULTADOS:

TABELA 1

Características basais dos grupos

	GRUPO AGLP-1	GRUPO CONTROLO	P
N	11	26	-
Idade (anos)	49,0 \pm 8,2	44,2 \pm 11,0	0,199
Género feminino (%)	46	77	0,122
Peso inicial (kg)	126,2 \pm 17,5	113,6 \pm 19,7	0,076
Peso pré-cirurgia (kg)	117,2 \pm 17,0	109,0 \pm 18,3	0,213
PTP pré-cirurgia (%)	3,0 (AIQ 12)	2,5 (AIQ 7)	0,688
PEP pré-cirurgia (%)	11 (AIQ 28)	6 (AIQ 19)	0,593
IMC inicial (kg/m ²)	43,0 \pm 6,0	42,2 \pm 3,6	0,615
IMC pré-cirurgia (kg/m ²)	39,7 \pm 5,9	40,7 \pm 3,9	0,544
Seguimento pré-cirurgia (meses)	18 (AIQ 12)	12 (AIQ 12)	0,748

PEP: Peso em excesso perdido

PTP: Peso total perdido

TABELA 2

Resultados ao longo do seguimento

	GRUPO AGLP-1	GRUPO CONTROLO	P
PTP pós-cirurgia (%)	20 (AIQ 18)	20 (8)	0,973
PEP pós-cirurgia (%)	51 (47)	49 (22)	0,973
Seguimento pós-cirurgia (meses)	12 (AIQ 0)	12 (AIQ 6)	0,576

PEP: Peso em excesso perdido

PTP: Peso total perdido

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONCLUSÕES: Não se verificaram diferenças significativas entre grupos na perda ponderal pré e pós- cirúrgica, sugerindo ausência de benefício do tratamento pré-cirúrgico com aGLP-1. A variabilidade nas dosagens utilizadas, a dimensão amostral e o tempo de seguimento poderão ter influenciado os resultados. A utilização de aGLP-1 em doentes com diabetes tipo 2 candidatos a SG não deverá, no entanto, ser desencorajada.

PO14. RELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE TESTOSTERONA TOTAL PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA E A PERDA DE PESO EM HOMENS

João Menino¹; Inês Meira¹; Sara Gil-Santos²; Raquel Calheiros², Maria Manuel Silva^{1,4}; Marta Borges-Canha^{1,3,4}; Telma Moreno^{1,4}; Sara Ribeiro^{1,4}; Juliana Gonçalves^{1,4}; Helena Urbano Ferreira^{1,4}; Fernando Mendonça^{1,4}; Vanessa Guerreiro^{1,4}; Catarina Vale^{3,5}; João P Rocha²; Jorge Pedro^{1,4,7}; Ana Varela^{1,4,7}; Selma B Souto^{1,4,7}; Eduardo Lima da Costa^{3,6,7}; Paula Freitas^{1,4,7}; Davide Carvalho^{1,4,7}; CRI0⁷

¹ Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João

² Serviço de Endocrinologia do Instituto Português de Oncologia do Porto

³ Departamento de Cirurgia e Fisiologia, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁴ Faculdade de Medicina e Instituto de Investigação e Inovação em Saúde (i3s) da Universidade do Porto



⁵ Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar Universitário de São João

⁶ Serviço de Cirurgia Geral do Centro Hospitalar Universitário de São João

⁷ Centro de Responsabilidade Integrada de Obesidade

INTRODUÇÃO: A perda ponderal após cirurgia bariátrica (CB) resulta de vários fatores. A testosterona é crucial na homeostasia metabólica dos homens, mas há pouca informação relativa à sua relação com o peso corporal. O nosso objetivo foi avaliar a relação entre o nível de testosterona total (TT) pré-operatório, a perda ponderal e a homeostasia metabólica em homens submetidos a cirurgia bariátrica.

METODOLOGIA: Estudo observacional retrospectivo realizado nos 451 homens, média de idades 43±10,3 anos, Índice de Massa Corporal (IMC) médio de 44,2±6,3, submetidos a cirurgia bariátrica no CHUS João entre 2009 e 2021. Excluímos os indivíduos sem valores de TT ou peso pré-operatório disponíveis.

RESULTADOS: Na avaliação pré-operatória, foi observada uma associação significativa negativa entre os níveis de TT e o IMC (beta -0,91, p<0,001), perímetro abdominal (beta -1,43, p=0,003), perímetro de anca (beta -1,06, p=0,035), pressão arterial diastólica (beta -1,26, p= 0,004) e triglicédeos séricos (beta -12,75, p<0,001). Não observamos associação entre os níveis de TT e a perda ponderal um ano após CB. Níveis superiores de TT pré-operatórios associam-se a valores mais baixos de HbA1c e triglicédeos séricos 1 e 2 anos após CB (respetivamente HbA1c beta -0,122, p = 0,01 ao final de 1 ano; beta -0,149, p= 0,002 ao final de 2 anos; triglicédeos beta -5,66, p <0,001 ao final de 1 ano; beta -3,581, p = 0,048 ao final de 2 anos).

CONCLUSÕES: Os nossos resultados reforçam a evidência de que níveis reduzidos de TT se associam a pior perfil metabólico pré-operatório, nomeadamente no que toca ao metabolismo glicídico e lipídico. Os níveis mais altos de TT pré-operatórios parecem ser preditores de HbA1c e triglicédeos mais baixos a 1 e 2 anos após CB.

PO15. OBESIDADE EM DOENTE JOVEM: PARA MELHORES RESULTADOS OBTER, A CIRURGIA NÃO DEVE TEMER!

Raquel Costa Marques¹; Bruno Cabreiro¹; Catarina Domingues¹; Cláudia Antunes¹; Daniela Antunes¹; Fabíola Figueiredo¹; Luís Duarte¹; Ricardo Ascensão¹; João Santos¹; Renato Saraiva¹

¹ Centro Hospitalar Leiria-Pombal

A Obesidade, segundo os números da Organização Mundial da Saúde, afecta atualmente cerca de 13% da população mundial. Um Índice de Massa Corporal (IMC) superior a 40 Kg/m² indica Obesidade mórbida, sendo consensual que a melhor opção de tratamento para esta patologia e doenças associadas é a cirurgia de Obesidade, permitindo aos doentes uma melhoria da sua qualidade de vida e saúde. No entanto, tal implica um seguimento médico periódico e manutenção de um estilo de vida saudável.

Apresenta-se o caso de uma jovem de 35 anos, autónoma e cognitivamente íntegra, com antecedentes de Tiroidite Auto-Imune, Esteatose Hepática, Dispepsia e Insuficiência Aórtica Severa com eventual indicação cirúrgica, diagnosticada em 2012 e seguida em Cardiologia no Centro Hospitalar Santo André e Cirurgia CardioTorácica no Centro Hospitalar de Coimbra.

Foi referenciada à consulta de Obesidade do Centro Hospitalar Santo André em julho 2013, à data com 28 anos, peso 101 Kg, altura 1,55m, IMC 42 Kg/m², por incapacidade de perder peso de forma sustentada.

Foram instituídas as seguintes medidas higieno-dietéticas: plano alimentar, que cumpriu regularmente; exercício físico, limitado a 2/3x semana e consultas de nutrição, sem adesão completa da parte da doente. Sem instituição de terapêutica além da habitual nem seguimento do foro de saúde mental. Tais medidas não se traduziram em perda de peso efectiva. Igualmente se assinala que à avaliação inicial realizou estudo analítico, ecografia abdominal, endoscopia digestiva alta e radiografia torácica.

Manteve seguimento em consulta, sendo igualmente encaminhada para consulta de Cirurgia Bariátrica do Centro Hospitalar de Coimbra, tendo sido submetida a Sleeve Gástrico em fevereiro 2017 e posteriormente internada electivamente por vômitos persistentes, citocolestase e lesão renal aguda, tendo alta com melhoria analítica e a tolerar dieta.

Na consulta de reavaliação pós cirurgia destacava-se analiticamente melhoria franca das transaminases e GGT e peso 72 Kg, com perda ponderal de 32 Kg e IMC 30 Kg/m². Referência apenas a Alopecia e exclusivamente medicada com Magnesona.

Atualmente mantém peso controlado, 71 Kg, IMC 30 Kg/m², tendo tido alta da consulta em Outubro 2022. No entanto, ainda não convocada para Cirurgia Valvular.

O caso clínico ilustra que se deve considerar a importância do controlo da Obesidade em doente jovem com co-morbilidades importantes, que podem colocar em risco a vida do doente, a par da necessidade de planeamento antecipado de intervenção 2 cirúrgica em doente refractário ao tratamento conservador. De realçar que os candidatos a cirurgia de Obesidade devem sempre ser submetidos a avaliação e seguimento pré e pós operatório, com uma equipa multidisciplinar, que os apoie num processo frequentemente difícil e de adesão deficitária, de introdução de alterações significativas nos hábitos de vida e escolhas individuais.

PO16. FACTORS ASSOCIATED WITH OBESITY IN OWNERS AND THEIR PETS

Sandra Fonseca¹; Eduarda Coelho¹; Maria Isabel Mourão-Carvalho¹; Catarina Martins¹; Maria dos Anjos Pires¹; Luís Cardoso¹; Maria Paula Mota¹

¹ Research Center in Sports Sciences, Health Sciences and Human Development (CIDESD), Department of Sports, Exercise and Health Sciences, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD)

INTRODUCTION: The companionship of pets has become commonplace in homes and the health benefits are recognized through lifelong. Since 2000, the number of studies investigating the association between obesity in owners and their pets has been increasing, but the results are inconsistent, keeping the investigation ongoing. Therefore, the aim of this project is to investigate common factors associated with obesity in owners and their pets.

METHODOLOGY: A survey sample conducted by mail and social media included 161 adults that has at least one pet. Body Mass Index (BMI) was calculated to evaluate owner's obesity while the scale for pets' body mass index was used for pets. Standardized questionnaire information was collected for demographic variables and questions related with pets daily Physical Activity (frequency and duration of daily walking). The Fantastic Lifestyle Checklist and the Selfperceived Health Scale (SPHS) was used to measure owner's lifestyle and health opinion. The multivariable logistic regression models were used to determine risk factors associated with the obesity of pets and their owners.

RESULTS: The prevalence of overweight+obesity was 29.2% and 20.5% for owners and pets respectively. Not being physically active (OR=4.358; 95% CI, 1.116-17.014), having low SPHS (OR=18.675; 95% CI, 1.593-218.930), having poor eating habits (OR=37.37; 95% CI, 7.134- 195.81397), having pets with low BMI (OR=0.148; 95% CI, 0.026-0.831), and being female (OR=0.144; 95% CI, 0.032-0.642), are factors that are associated with a greater likelihood of pet owners being overweight. Not being physically active (OR=32.22; 95% CI, 1.032-1006.325) and having high SPHS (OR=0.009; 95% CI, 0.001-0.164) are factors associated with pet obesity.

CONCLUSIONS: Physical activity and SPHS were the common factors associated with obesity in owners and their pets. Physical activity is very important for the health of the owner and pets, namely as a preventive factor against obesity.

FUNDING: Projeto de I&D oneHcancer, n.º da operação NORTE-01-0145-FEDER-000078, cofinanciado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) através do NORTE 2020 (Programa Operacional Regional do Norte 2014/2020).

PO17. PREVALÊNCIA E RISCOS ASSOCIADOS À ADESÃO DAS 24-H DE ATIVIDADE FÍSICA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE O CONFINAMENTO DO COVID-19

Isabel Mourão-Carvalho¹; Eduarda Coelho¹; Sandra Fonseca¹

¹ Research Center in Sports Sciences, Health Sciences and Human Development (CIDESD), Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

INTRODUÇÃO: O confinamento teve impactos negativos, particularmente nos jovens; padrão de sono, aumento do sedentarismo, redução da atividade física, e com repercussões nas recomendações de movimento emanadas pela OMS (2019). Este novo enfoque no comportamento integrado (AF+Sono+Sedentarismo), e não isolado durante as 24h/dia permite ter uma visão holística do comportamento. O cumprimento destas recomendações está associado a uma melhor qualidade de vida, à redução do risco de obesidade, e a melhores indicadores na saúde cárdio-metabólica, social e emocional.

METODOLOGIA: Este estudo teve dois objetivos; (i)- examinar a proporção de estudantes que cumprem as recomendações de movimento para as 24h, e (ii) - determinar os riscos para a saúde física e mental, associados ao não cumprimento das mesmas. Foi utilizada uma amostra de 98 estudantes universitários (64 rapazes e 34 raparigas) 18-25 anos, do curso de Ciências do Desporto da UTAD. A atividade física (AF) foi avaliada através do IPAQ. Foi utilizado um questionário para recolher dados demográficos, percepção de stress, saúde e satisfação com a vida, as horas e minutos/dia e fim de semana em frente ao écran e horas e qualidade de sono. O IMC e a prevalência de obesidade foram calculados através da estatura e da massa corporal.

RESULTADOS: 19,4% dos estudantes apresentam excesso de peso e obesidade e 30,6% cumprem com as 3 recomendações (AF+ sono +comportamento sedentário). Os dados da regressão logística multivariada revelam que as variáveis associadas ao não cumprimentos de nenhuma das recomendações são: a situação profissional do pai, (OR=10,412, 95% IC:1,256-86,325), a Auto percepção de saúde (OR=24,213, 95% IC:1,323-443,074) e qualidade de sono (OR= 8,896, 95%IC:1,807-43,788).

CONCLUSÕES: os estudantes que não cumprem as recomendações apresentam um risco superior de terem uma qualidade de sono inferior e de se auto-percepcionarem com menos saúde.

PO18. ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO CORPORAL MULTICOMPARTIMENTAL EM IDOSOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Dalmo Machado¹; Ana Cláudia Rossini-Venturini²; Lucas Veras³; Pedro Pugliesi Abdalla⁴; Vicente Rómo-Perez⁵; José Luís Garcia-Soidán⁵; Jorge Mota³

¹ ESEC - Universidade do Algarve

² EERP - Universidade de São Paulo

³ ITR, CIAFEL - Universidade do Porto

⁴ GEPEATE - Universidade de São Paulo

⁵ FECD - Universidade de Vigo

INTRODUÇÃO: Durante o envelhecimento ocorrem mudanças nas proporções de músculo, gordura e osso. Alterações que redundam grande impacto na saúde, qualidade de vida e capacidade funcional dos idosos. Equações antropométricas preditivas da composição corporal usualmente detêm

abordagem bicompartimental (2-C), a determinar apenas massa gorda (FM) e massa isenta de gordura (FFM). Portanto, versões com limitações óbvias ao considerar densidade comum a todas as componentes corporais; desmineralização óssea progressiva e redução na hidratação da FFM, alterações típicas da senescência. Assim, o objetivo deste estudo foi propor e validar novo modelo antropométrico multicompartmental, capaz de prever simultânea e distintamente as componentes de gordura, osso e musculatura em idosos de ambos os sexos.

METODOLOGIA: Nesta abordagem transversal foram envolvidos 100 idosos (60 a 85 anos) de ambos os sexos. A determinação das variáveis-resposta (MG, conteúdo mineral ósseo [BMC] e tecido mole magro apendicular [ALST]) foram realizadas varreduras corporais de DXA total e regional. Vinte e nove medidas antropométricas, mais os sexos foram apontados como variáveis-preditores. Os modelos foram desenvolvidos por meio de regressão linear uni e multivariada. Por fim, o método PRESS de validação cruzada foi usado confirmar a eficácia preditiva do modelo.

RESULTADOS: Uma equação única compôs o modelo capaz de prever simultaneamente FM, BMC e ALST a partir de quatro variáveis: peso, meia envergadura, dobra cutânea tricipital e sexo. O modelo mostrou elevados coeficientes de determinação e baixos erros padrão da estimativa (FM: R²adj: 0,83 e SEE: 3,16; BMC: R²adj: 0,61 e SEE: 0,30; ALST: R²adj: 0,85 e SEE: 1,65).

CONCLUSÕES: O modelo provê um instrumento confiável, prático e de baixo custo para monitorar as alterações nas componentes corporais durante o processo de envelhecimento. A validação PRESS apontou confiabilidade do modelo, como uma alternativa de baixo custo para uso clínico e de terreno.

PO19. ASSOCIAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, EXERCÍCIO FÍSICO E RESISTÊNCIA À INSULINA EM ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO OU OBESIDADE

Inês Galvão¹; Helena Fonseca^{2,3}; António Videira-Silva^{2,4}

¹ Faculdade de Educação Física e Desporto, Universidade Lusófona

² Clínica Universitária de Pediatria, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa

³ Consulta de Obesidade Pediátrica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria

⁴ CIDEFES, Universidade Lusófona

INTRODUÇÃO: A resistência à insulina (RI) é uma das comorbilidades associadas à obesidade, a qual se pode manifestar já em idades pediátricas, tendo implicações na vida adulta. A prática de atividade física (AF)/exercício físico (Ex) tem um papel importante na homeostasia da glucose bem como no tratamento/reversão da RI. Este estudo teve como objetivo analisar a associação entre os níveis de AF, tipo de treino e a presença de RI em adolescentes com excesso de peso ou obesidade.

METODOLOGIA: Estudo longitudinal retrospectivo, com dados recolhidos anteriormente para o estudo não-randomizado controlado PAC-MaNO (*The effect of a Physical Activity Consultation in the Management of Adolescent Overweight*), referentes a adolescentes com excesso de peso ou obesidade, acompanhados na Consulta de Obesidade Pediátrica e com informação completa referente às principais variáveis em estudo.

RESULTADOS: Não se observou uma associação direta entre os níveis de AF/Ex e a RI. Os efeitos benéficos na RI são mediados pelos efeitos da AF na composição corporal, especialmente do z-Score Índice de Massa Corporal e do Rácio cintura-estatura.

CONCLUSÕES: A AF/Ex parece estar associada à reversão da RI através da melhoria da composição corporal, independentemente do tipo de treino realizado.

PO20. IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE DIABÉTICOS TIPO 2

Célia Carvalho¹; Daniel Bertoluci Brito¹; Diogo Carvalho¹; José Carneiro¹; Sérgio Neves¹; Ana Ramôa¹

¹USF Espaço Saúde, ACeS Grande Porto V - Porto Ocidental

INTRODUÇÃO: A Diabetes *Mellitus* tipo 2 (DM2) é uma doença crónica associada a múltiplas complicações, com um elevado custo. Tem uma forte ligação com a obesidade e consequente insulinoresistência. A perda ou ganho ponderal nos diabéticos tem consequências a longo prazo no controlo da DM2 e na esperança média de vida. A pandemia COVID-19 provocou vários constrangimentos na prestação de cuidados de saúde, e obrigou a uma mudança nos hábitos dos doentes. O objetivo deste estudo é identificar o impacto da pandemia COVID19 no peso dos doentes com DM2.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, observacional, transversal e descritivo. A população em estudo é constituída pelos utentes com diagnóstico de DM2 da Unidade de Saúde Familiar dos autores. Para isso foram colhidos os dados das consultas efetuadas, com registo do peso e altura dos utentes (e cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC)) no primeiro semestre de 2019 e de 2021. A recolha dos dados foi realizada através do MIMUF[®] e a colheita através da consulta dos processos clínicos e compilada num documento Excel[®]. A análise estatística foi feita através do *software* SPSS[®].

RESULTADOS: Foram analisados 495 utentes, com uma idade média de 67 anos. Nesta amostra, 395 utentes apresentaram registo do IMC no período analisado, tendo ocorrido uma ligeira diminuição do IMC (de 28,13±4,582 para 27,90±4,491) estatisticamente significativa (p=0,018), sendo que o IMC no período pós-covid está significativamente associado ao IMC anterior (p=0,000).

CONCLUSÕES: Existe evidência contraditória relativamente ao controlo de peso durante a pandemia em doentes obesos não DM2. No entanto, os achados deste estudo são coincidentes com alguma da bibliografia. Existem vários fatores durante a pandemia COVID-19 já sugeridos por outros estudos que possam levar a aumento e perda ponderal. No entanto serão necessários mais estudos para confirmar estes achados e validar as causas desta variação ponderal.

PO21. OBESIDADE NA IDADE ADULTA E COMORBILIDADES ASSOCIADAS: QUAL A REALIDADE NA USF PINHAL SAÚDE?

Carla Joana dos Santos Samuel de Sousa Fevereiro¹; Mariana José Figueira Almeida e Silva¹; Bruna Catarina Paiva Martins¹; Cátia Esmeralda Santos Chão¹; Diana Matos²; José Miguel Cabanas Carvalho³; Cláudia Sofia Dias Lourenço³; Ana Mafalda Martins de Oliveira Cunha³

¹ Médica interna de Formação específica em MGF, USF Pinhal Saúde, ACeS Arrábida, ARSLVT

² Aluna de doutoramento Universidade de Aveiro

³ Médico(a) assistente de MGF, USF Pinhal Saúde, ACeS Arrábida, ARSLVT

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma das principais doenças deste século, associando-se a maior mortalidade, morbidade e custos em saúde. Tem estreita relação com várias comorbilidades, como a Diabetes *Mellitus* tipo 2 (DMT2), doenças cardiovasculares, e impacto na saúde mental. Os cuidados de saúde primários são um local privilegiado para identificação, prevenção transversal e intervenção dirigida.

OBJETIVOS: Pretendeu-se determinar a prevalência de excesso de peso (EP) e obesidade nos utentes adultos da USF Pinhal Saúde, e verificar a sua associação com DMT2, Hipertensão arterial (HTA), dislipidemia e depressão.

METODOLOGIA: Estudo observacional, descritivo, transversal e retrospectivo. Critérios de inclusão: utentes entre 18 e 65 anos, com o diagnóstico ICPC2 de "T82-Obesidade" ou "T83-Excesso de peso". Fonte de dados: MIM@UF, em

setembro 2022. Variáveis: idade, sexo, diagnósticos de DMT2, HTA, dislipidemia e depressão. Análise e tratamento estatístico de dados em Excel[®] e Jamovi[®]. Associação entre variáveis realizada com recurso ao *Qui-quadrado* e *Odds Ratio* (OR), adotou-se um nível de significância de 0,05%, e intervalos de confiança de 95% (IC95%). Garantiu-se anonimato e confidencialidade dos dados.

RESULTADOS: Foram selecionados 8205 utentes. A prevalência de EP nesta população foi de 23,61% e a de obesidade de 16,26%. Foi estudada a prevalência de DMT2, dislipidemia, depressão, HTA com complicações, HTA sem complicações que foi, respetivamente, de 3,97%, 17,33%, 6,12%, 1,45%, 14,24%, sendo que entre obesos foi de 11,77%, 32,91%, 11,09%, 3,97%, 34,93%.

Foi encontrada associação positiva entre obesidade e DMT2 (OR=5,29; IC95%:[4,22-6,63]; p<0,0001), HTA sem complicações (OR=4,72; IC95%:[4,11-5,41]; p<0,001), HTA com complicações (OR=4,27; IC95%:[2,96-6,15]; p<0,001), dislipidemia (OR=2,94; IC95%:[2,57-3,35]; p<0,001) e depressão (OR=2,3; IC95%:[1,88-2,81]; p<0,001).

CONCLUSÕES: Todas as associações estudadas foram significativas. Salienta-se uma associação mais forte entre obesidade e diabetes, verificando-se ainda que utentes obesos têm maior possibilidade de ter depressão. É importante conhecer a prevalência da obesidade e comorbilidades para personalizar e melhorar os cuidados ao utente.

PO22. INTRICATE ROLE OF ADIPOSE TISSUE AT THE TUMOR MICROENVIRONMENT OF HODGKIN LYMPHOMA DISEASE

Andreia Matos^{1,4}; Joana Marinho-Dias^{4,5}; Dulcineia Pereira⁶; Mário Mariz⁶; Ana Miranda⁷; Helena Brízido⁷; Manuel Bicho^{2,3}; Yan Cheng⁸; Pingzhao Hu⁸; Luciana Costa⁹; Marco Santos⁹; Alan G Ramsay¹⁰; Maria J Oliveira¹; Ricardo Ribeiro^{1,2,11}

¹ Tumor & Microenvironment Interactions Group i3S - Instituto de Investigação e Inovação em Saúde, University of Porto

² Genetics Laboratory and Environmental Health Institute, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa

³ Instituto de Investigação Científica Bento da Rocha Cabral

⁴ Abel Salazar Institute for the Biomedical Sciences (ICBAS), University of Porto

⁵ Molecular Oncology Group-CI, Portuguese Institute of Oncology

⁶ Onco-hematology Department, Portuguese Institute of Oncology Porto Centre

⁷ Immunotherapy Unit and Clinical Pathology Department of Sta Maria Hospital

⁸ Department of Biochemistry and Medical Genetics & Department of Electrical and Computer Engineering, University of Manitoba, Winnipeg, Canada

⁹ Hospital da Prelada

¹⁰ School of Cancer and Pharmaceutical Sciences, Faculty of Life Sciences & Medicine, King's College London, London, UK

¹¹ Centro Hospitalar Universitário do Porto, EPE

INTRODUCTION: Each 5 kg/m² increase in body mass index (BMI) was associated with a 10% increase in Hodgkin's lymphoma (HL). Adipocytes are now starting to be implicated as regulators of bone marrow (BM) and we envisage an intricate role surrounding lymph nodes (LN).

METHODOLOGY: We analyzed interstitial marrow fluid (IMF) from BM aspirate of 16 HL patients at diagnosis and 11 controls. An Array was used to determine protein expression in IMF (n=8 HL vs 8 age, gender- and BMI-adjusted controls). We measured adipokine-related molecules by ELISA. Gene expression analysis was conducted through RT-qPCR. Hypertrophied adipocytes were isolated from obese patients submitted to bariatric surgery and cultured with macrophages and T cells (from healthy blood donors) and HL L428 cells. These interactions were investigated by flow cytometry and soluble factors quantify by ELISAs.

RESULTS: We found a significant down-regulation in the expression of interleukins chemokines, IGF-axis, sTNFR11, TGFβ1, leptin, Osteoprotegerin (OPG), and Fas in the IMF of HL compared to controls. HL simultaneously overweight/obese

presented up-regulation of OPG and lymphotactin. The IGFBP-3 levels in the IMF decreased for HL patients, independent of adiposity status, whereas OPG levels were increased in HL disease. In fractionated BM-adipocytes (BMA) and stromal cells (SC) of HL, we demonstrated that LEPR, TGF β 1, and IGFBP3 were significantly overexpressed in BMA, while the IGF2R was upregulated in SC. *In vitro* studies, we found that L428 cells with macrophages, T cells and adipocytes resulted in pro-inflammatory phenotype of macrophages. Adipocytes induced the activation of T cells. From condition media quantification, adipocytes contributed to the increased levels of IL-10, and IL-2 and IFN γ increased in the presence of macrophages, T, L428 cells, and adipocytes.

CONCLUSIONS: From clinic input and *in vitro* studies using *ri-* and *tetra-*cultures, we might provide important clues to mechanistic pathways and biomarkers involved in obesity-associated HL.

PO23. BYPASS GÁSTRICO DE ANASTOMOSE ÚNICA E RISCO DE DESNUTRIÇÃO PROTEICO-CALÓRICA PÓS-CIRÚRGICA

Daniela M Soares¹; Lia Ferreira¹; Maria Teresa Pereira¹; Mariana Fraga¹; Carla Silva¹; Fernando Pichel¹; Sara Archer¹; Paulo Soares¹; Maria Helena Cardoso¹

¹ Centro Hospitalar Universitário do Porto

INTRODUÇÃO: O *bypass* gástrico de anastomose única/mini-*bypass* gástrico (MBG) é um procedimento com elevada eficácia na perda ponderal e na remissão das complicações da obesidade. Contudo, associa-se a um aumento do risco de desnutrição proteico-energética grave.

CASOS CLÍNICOS: 1. Mulher, 58 anos, obesidade classe III (Índice de Massa Corporal (IMC) 53,2) complicada por DM2, HTA, hiperuricemia, roncopatia, incontinência urinária, esteatose hepática. Submetida a gastrectomia vertical e MBG dois anos depois, medicada com polivitamínico, colecalciferol, cálcio e vitaminas complexo B. Quatro meses após o MBG desenvolve quadro de dor abdominal, náuseas, vômitos, esteatorreia e edemas periféricos; peso 68 kg (84,6%EPP). Analiticamente, citocolestase grave (AST 545U/L (10-30); ALT 223U/L (10-36); FA 498U/L (35-104); GGT 408U/L (6-39)) e défices graves de albumina e pré-albumina (2,41g/dL (3,5-5,0); 123 mg/L (200-400)), zinco (3,76 μ mol/L (9,1-18,3)) e vitamina A (0,30 μ mol/L (1,05-2,45)). Realizou suplementação com albumina humana endovenosa durante dois dias e nutrição oligomérica, com progressão para dieta culinária com boa tolerância e melhoria clínica e analítica.

2. Mulher, 51 anos, obesidade classe III (IMC 44,4) complicada por incontinência urinária, varizes, roncopatia, patologia osteoarticular. Submetida a MBG estando suplementada com polivitamínico, colecalciferol, vitaminas complexo B e suplemento proteico. Oito meses depois, desenvolve quadro de esteatorreia, náuseas e edemas dos membros inferiores; peso 48 kg (84,6%EPP). Documentados défices graves de albumina (2,11 g/dL), pré-albumina (63 mg/L), zinco (3,60 μ mol/L) e vitamina A (0,50 μ mol/L), bem como citocolestase (AST 87U/L; ALT 119U/L; FA 202U/L; GGT 266U/L). Realizou nutrição parentérica exclusiva durante 24 dias com posterior transição para dieta oligomérica e culinária, com evolução favorável.

ANÁLISE CRÍTICA: O comprometimento da absorção de nutrientes pós-MBG (ditado pela exclusão de 40% do intestino delgado), aliado à não-adesão às recomendações dietéticas e ocorrência de vômitos, contribui para a ocorrência destas complicações precoces. Os casos descritos alertam para a necessidade de um seguimento clínico e analítico periódico, evitando o desenvolvimento desta complicação potencialmente fatal.

PO24. PROTEÍNA C REATIVA PRÉ-OPERATÓRIA - UM PREDITOR DA REDUÇÃO DA HEMOGLOBINA A1C APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

Helena Urbano Ferreira^{1,2}; Juliana Gonçalves^{1,2}; Sara Ribeiro^{1,2}; Telma Moreno^{1,2}; Marta Borges-Canha^{1,2}; Inês Meira¹; João Menino¹; Maria Manuel Silva^{1,2}; Fernando Mendonça^{1,2}; Sara Gil-Santos³; Raquel Calheiros³; Catarina Vale^{4,2}; Vanessa Guerreiro^{1,2}; Ana Varela^{1,2,5}; Jorge Pedro^{1,2,5}; Pedro Rodrigues^{1,5}; Selma B Souto^{1,2,5}; Eduardo Lima da Costa^{5,6}; Paula Freitas^{1,2,5,7}; Davide Carvalho^{1,2}; CRIO

¹ Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João

² Faculdade de Medicina e Instituto de Investigação e Inovação em Saúde (i3s), da Universidade do Porto

³ Serviço de Endocrinologia do Instituto Português de Oncologia do Porto

⁴ Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar Universitário de São João

⁵ CRIO – Centro Responsabilidade Integrada Obesidade

⁶ Serviço de Cirurgia Geral do Centro Hospitalar Universitário de São João

INTRODUÇÃO: A obesidade associa-se a um estado de inflamação crónica e níveis aumentados de proteína C reativa (PCR). Vários estudos demonstraram uma redução dos parâmetros inflamatórios após cirurgia bariátrica, contudo poucos avaliaram a persistência destes efeitos a longo prazo. Este estudo teve como objetivos: (1) quantificar o efeito da cirurgia bariátrica nos níveis de PCR; (2) elucidar a relação entre o valor pré-operatório de PCR e os efeitos metabólicos da cirurgia bariátrica.

METODOLOGIA: Estudo observacional, retrospectivo e unicêntrico, numa coorte de doentes com obesidade submetidos a *sleeve* ou *bypass* gástrico (n=1097). Foi recolhida informação relativamente à antropometria, PCR, perfil lipídico e glicémico.

RESULTADOS: Após cirurgia bariátrica, observou-se uma redução da PCR após um ano (-6,6 [-15,7-2,5] mg/L; p<0,001), e persistência desta redução quatro anos após cirurgia (-6,7 [-16,6-3,1] mg/L; p<0,001). Esta redução foi superior nos doentes submetidos a *bypass* gástrico vs. *sleeve* gástrico (-8,2 vs. -5,3 mg/L, p<0,001), e nos doentes com níveis de PCR inicial mais elevados (rs -0,911; p<0,001). O valor de PCR antes da cirurgia apresentou uma correlação negativa com a variação produzida nos seguintes parâmetros, quatro anos após cirurgia: IMC (rs -0,202; p<0,001); hemoglobina A1C (rs -0,129; p=0,003); índice HOMA-IR (rs -0,165; p=0,003); e triglicéridos (rs -0,134; p=0,002). Após ajuste para a perda de peso e fármacos antidiabéticos, persistiu uma associação inversa e estatisticamente significativa entre a PCR inicial e a variação da hemoglobina A1C aos quatro anos (β -0,007; p=0,045), mas o mesmo não se verificou nos restantes parâmetros avaliados.

CONCLUSÕES: Doentes com PCR inicial mais elevada apresentaram, quatro anos após cirurgia, maior redução no peso e PCR, e melhoria do perfil glicémico, insulinoresistência e triglicéridos. Concluímos que a cirurgia bariátrica reduz a inflamação de baixo grau de forma sustentada no tempo.

PO25. EFFECT OF BARIATRIC SURGERY IN NUTRITIONAL STATUS IN ELDERLY PATIENTS – A SINGLE-CENTER RETROSPECTIVE COHORT STUDY

Juliana Gonçalves^{1,2}; Helena Urbano Ferreira^{1,2}; Sara Ribeiro^{1,2}; Telma Moreno^{1,2}; Marta Borges-Canha^{1,2}; Inês Meira¹; João Menino¹; Maria Manuel Silva^{1,2}; Fernando Mendonça^{1,2}; Sara Gil-Santos³; Raquel Calheiros³; Catarina Vale^{4,2}; Vanessa Guerreiro^{1,2}; Ana Varela^{1,2,5}; Jorge Pedro^{1,2,5}; Pedro Rodrigues^{1,5}; Selma B Souto^{1,2,5}; Eduardo Lima da Costa^{2,5,6}; Paula Freitas^{1,2,5}; Davide Carvalho^{1,2}; CRIO

¹ Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João

² Faculdade de Medicina e Instituto de Investigação e Inovação em Saúde (i3s), da Universidade do Porto

³ Serviço de Endocrinologia do Instituto Português de Oncologia do Porto

⁴ Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar Universitário de São João

⁵ CRIO – Centro Responsabilidade Integrada Obesidade

⁶ Serviço de Cirurgia Geral do Centro Hospitalar Universitário de São João

INTRODUCTION: The prevalence of obesity is increasing, particularly in the elderly. In these patients, obesity is associated with disability and worsening of chronic comorbidities. Bariatric surgery (BS) can be associated with nutritional deficits, and this is an important complication to consider when offering BS to older patients (OP).

OBJECTIVE: To compare changes in nutritional status after BS between older (>60 years) and younger patients (YP).

METHODOLOGY: We conducted a retrospective unicentre cohort study including 2569 patients who underwent BS (Roux-en-y gastric bypass (RYGB) or sleeve gastrectomy (SG)) between January 2010 and December 2020. The patients were divided into two groups according to age: less than 60 (n=2396) vs. equal or more than 60 years old (n=173). Student's t-test, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis ANOVA was used to compare variables. Comparisons were adjusted for confounders.

RESULTS: RYGB was performed in 50.7% of OP (vs. 65.7% of younger patients (YP), $p<0.01$). Weight loss in the first two years were lower in OP (at year one, percentage of excess weight loss (%EWL): YP 81.7 (52.9–110.5) vs. OP 71.6 (42.1–101.1), p adjusted <0.01 ; at year two: %EWL: YP 81.8±23.1 vs. OP 70.5±21.4, p adjusted <0.01) but the differences disappeared four years after BS. OP had less micronutrient deficiencies than YP (at year four, iron deficiency – YP 64.7% vs. OP 41.8%, $p<0.01$; vitamin B12 deficiency – YP 27.3% vs. OP 14.5%, $p=0.03$; vitamin D deficiency – YP 88.2% vs. OP 71.4%, $p<0.01$).

CONCLUSIONS: These data indicate that BS in the elderly is effective and safe. Further studies are needed to evaluate the impact of BS on quality of life and mortality so to clarify the role of surgery as a treatment of obesity in this population.

PO26. RESULTADOS E EVOLUÇÃO METABÓLICA NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA OBESIDADE – A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Tânia Matos¹; Catarina Silvestre¹; Filipa Serra¹; Rita Talhas²; Telmo Barroso²; Ana Rita Vaz²; Carlos Leichensening⁴; Correia Neves⁴; Inês Sapinho¹

¹ Serviço de Endocrinologia, Hospital CUF Descobertas

² Serviço de Nutrição, Hospital CUF Descobertas

⁴ Serviço de Psicologia, Hospital CUF Descobertas

⁵ Serviço de Cirurgia Geral, Hospital CUF Descobertas

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica tem demonstrado elevada eficácia na perda ponderal sustentada, bem como na melhoria das comorbilidades associadas à obesidade.

OBJETIVO: Análise dos resultados e evolução metabólica pós cirurgia bariátrica.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo de doentes com obesidade, submetidos a cirurgia bariátrica no Hospital CUF Descobertas, entre 2018 e 2022. Obesidade classificada de acordo com o valor de Índice de Massa Corporal (IMC).

Resultados: Dos 97 doentes submetidos a cirurgia bariátrica, excluíram-se 36 por tempo de follow-up <6 meses. Incluíram-se 61 pacientes, 38 (62%) do sexo feminino, idade média de 51,1±10,9 anos, acompanhados ao longo de 23,6±12,2 meses. Previamente à cirurgia, os doentes apresentavam um IMC médio 43,9±4,3kg/m², 51 classificados com obesidade grau III (84%), 9 grau II (15%) e 1 grau I (2%). 28% apresentava pré-diabetes/diabetes tipo 2, 44% hipertensão arterial (HTA), 54% islipidemia, 36% SAOS, 47% patologia osteoarticular e 52% síndrome depressivo/ansiedade. 53 doentes realizaram bypass gástrico e 8 sleeve gástrico, sem diferenças na perda ponderal entre os dois procedimentos. A perda ponderal 1 mês pós-cirurgia foi de 9,9±4,5% e a total (%PP) foi de 34,4±9,3%, com redução de 13,9±4,3% na massa gorda. 69% dos doentes atingiu uma %PP >30%. Verificou-se uma perda ponderal superior nos doentes mais jovens ($r=-0,390$, $p=0,002$), com a %PP>30% mais frequentemente observada neste grupo (48,7±11,0 vs. 56,2±9,1 anos, $p=0,013$). Pós-cirurgia verificou-se remissão da DM2 em 15 doentes e em 2 foi reduzida

a terapêutica. Houve remissão da HTA em 7 doentes, em 6 foi reduzida a terapêutica. A %PP foi tendencialmente superior naqueles com HTA e remissão/redução de terapêutica (38,4±7,3% vs. 29,7±11,9%, $p=0,160$).

CONCLUSÕES: Estes resultados refletem a eficácia da cirurgia bariátrica, com quase 70% da amostra a alcançar perdas ponderais superiores a 30%, associadas a uma melhoria no perfil metabólico. Uma idade mais jovem parece ter influência na magnitude da perda ponderal.

PO27. MANIFESTAÇÃO INAUGURAL DE DIABETES INSIPIDUS (DI) APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA, A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Isabel Lopes Martins¹; Alexandra Ferreira¹; Joana Seabra¹; Ana André¹; Carlos Trindade¹; Luís Cortez¹

¹ Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.

INTRODUÇÃO: A diabetes insipidus (DI) resulta do défice de retenção hídrica renal com consequente poliúria significativa. A DI pode ser central pela insuficiente excreção de vasopressina; ou nefrogénica por resistência renal a esta hormona. A maioria dos doentes ingere fluidos em quantidade suficiente para suprir as perdas, contudo, se esta ingestão for insuficiente pode resultar em desidratação e hipernatremia. A gastrectomia vertical calibrada é um procedimento de cirurgia bariátrica com um componente restritivo importante. Consiste na resseção “calibrada” da grande curvatura gástrica resultando um estômago tubular com consequente restrição da capacidade de ingestão. Esta técnica apresenta eficácia comprovada, bom perfil de segurança e poucos efeitos adversos na cirurgia da obesidade. Reporto caso de DI de longa data diagnosticado por descompensação após cirurgia bariátrica.

METODOLOGIA: Sexo feminino, 45 anos, com obesidade grau II (Índice de Massa Corporal 36,4 kg/m²), asma e antecedentes de diabetes gestacional, submetida a gastrectomia vertical calibrada via laparoscópica. No 2.º dia de pós-operatório com quadro de desidratação e hipernatremia (160 mEq/l) com necessidade de reposição de fluidos por via parentérica para correção. Após revisão de anamnese apura-se a existência desde a infância de polidipsia com ingestão de 5-6 l/dia e poliúria, sintomas compatíveis com DI de possível etiologia congénita que nunca foram valorizados pela própria.

RESULTADOS: Iniciou prova terapêutica com desmopressina com melhoria e redução progressiva de necessidade de aporte endovenoso. Posterior doseamento de vasopressina confirmou diagnóstico de DI de provável etiologia central. Estudo por RMN revelou ausência de hiperintensidade de neuro-hipófise em T1 em provável relação com sintomas descritos. Não foram encontrados casos semelhantes na literatura.

CONCLUSÕES: As especificidades do pós-operatório da cirurgia bariátrica podem levar à manifestação inaugural de patologias previamente desconhecidas. Este caso reforça a importância de uma anamnese detalhada prévia, estando alerta para sintomas mais atípicos de patologias raras como a DI.

PO28. SLEEVE VS. BYPASS GÁSTRICO, A NOSSA EXPERIÊNCIA

Lúgia Freire¹; Pedro Soares Moreira¹; Francisco Marrana¹; Diogo Melo Pinto¹; Catarina M Guimarães¹; Lilite Barbosa¹; Rita Peixoto¹; Tiago Rama¹; Gil Faria¹

¹ Unidade Local de Saúde de Matosinhos

INTRODUÇÃO: O *Bypass* Gástrico em *Y-de-Roux* (RYGB) é considerado o tratamento *gold standard* na cirurgia de Obesidade, apesar da utilização crescente do *Sleeve* Gástrico (GS). Nos ensaios clínicos existentes, os resultados são semelhantes para ambas as técnicas, apesar da perceção empírica de que o RYGB está associado a maior perda de peso e maior reversão das co-morbilidades.

O objetivo deste trabalho é a comparação das duas técnicas, num ambiente clínico real.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo e descritivo dos doentes submetidos a RYGB e GS laparoscópicos, num centro hospitalar, entre janeiro 2018 e setembro 2021. Objetivos: O objetivo principal é comparar a perda de peso de ambos os grupos. Como objetivos secundários, pretende-se avaliar as complicações pós-operatórias e a evolução das co-morbilidades.

RESULTADOS: Integraram o estudo 167 doentes, 96 (57,5%) submetidos a RYGB, e 71 a GS. A distribuição da idade (média 46,5 anos), sexo, existência de co-morbilidades em geral, hipertensão arterial e diabetes *Mellitus* tipo2, foi semelhante entre ambos os grupos. Os doentes submetidos a RYGB apresentaram IMC na cirurgia mais elevado (44,0 vs. 41,9; $p=0,018$), ASA mais elevado ($p=0,002$), maior probabilidade síndrome de apneia obstrutiva do sono (75,9% vs. 24,1%; $p=0,028$) e doença do refluxo gastro-esofágico (79,1% vs. 20,9%; $p<0,001$), e menor probabilidade de dislipidemia (47,8% vs. 52,2%; $p=0,034$). Não houve diferenças quanto à ocorrência de complicações pós-operatórias ($p=0,313$). A %EBMIL aos 12 meses, foi semelhante entre ambos os grupos (83,96% no RYGB vs. 83,15% no GS; $p=0,77$). Em análise multivariada, o tipo de cirurgia não foi fator preditor da perda de peso ($p=0,113$).

CONCLUSÕES: Apesar da heterogeneidade da população estudada e do possível viés de seleção, os dados do presente estudo confirmam os achados dos ensaios clínicos. Até aos 12m de *follow-up* não existe diferença significativa entre ambas as técnicas, a nível de peso perdido.

PO29. GRAVIDEZ APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA AUMENTA O RISCO DE ANEMIA?

Helena Urbano Ferreira^{1,2}; Madalena von Hafe³; Helena Dias⁴; Gonçalo Freitas⁴; Teresa Rodrigues⁴; Paula Freitas⁴; Sandra Belo¹; Davide Carvalho^{1,2,4}

¹ Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João

² Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

³ Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar Universitário de São João

⁴ Serviço de Obstetrícia do Centro Hospitalar Universitário de São João

INTRODUÇÃO: A anemia é um achado frequente na gravidez e está associada a complicações fetais, nomeadamente parto pré-termo, baixo peso ao nascimento, restrição do crescimento fetal e anemia do recém-nascido. A cirurgia bariátrica é um tratamento eficaz para a obesidade, que induz uma perda de peso sustentada no tempo e remissão de comorbilidades, como diabetes, dislipidemia e hipertensão arterial. Contudo, está associada a um maior risco de desenvolvimento de défice de micronutrientes e, por esse motivo, é crucial a vigilância e suplementação a longo prazo destes doentes.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo longitudinal que incluiu 163 grávidas com antecedentes de obesidade grau 2 ou 3 (Índice de Massa Corporal $\geq 35\text{kg/m}^2$) seguidas em consulta multidisciplinar de Obstetrícia e Endocrinologia, no Centro Hospitalar Universitário São João, entre novembro de 2019 e dezembro de 2021. As participantes foram adividas em dois grupos: (1) com antecedentes de cirurgia bariátrica ($n=66$); (2) sem antecedentes de cirurgia bariátrica ($n=97$). Foi recolhida informação do processo clínico sobre características demográficas, antropometria, e parâmetros analíticos durante a gravidez.

RESULTADOS: As participantes com antecedentes de cirurgia bariátrica apresentaram maior prevalência de défice de vitamina B12 (43,8% vs. 21,3%, $p=0,02$), défice de ferro (82,0% vs. 65,7%, $p=0,04$), e anemia (36,3% vs. 16,7%, $p<0,01$). Apresentaram também maior frequência de suplementação com ferro oral (71,7% vs. 40,6%, $p<0,01$), ferro endovenoso (16,7% vs. 0,0%, $p<0,01$), vitamina B12 (38,3% vs. 5,2%, $p<0,01$), e com suplemento multivitamínico (86,7% vs. 17,7%). Não foram observadas diferenças nos níveis de ácido fólico ou frequência de suplementação do mesmo.

CONCLUSÕES: A gravidez após cirurgia bariátrica, mesmo em contexto de

vigilância hospitalar, está associada a risco aumentado de défice de vitamina B12, défice de ferro, e anemia. Uma vez que a anemia na gravidez está associada a complicações fetais, este risco deve ser tido em conta no momento de decisão da modalidade terapêutica da obesidade em mulheres em idade fértil e com desejo de fertilidade.

PO30. EFFICACY OF BARIATRIC SURGERY IN ELDERLY - A SINGLE-CENTER RETROSPECTIVE COHORT STUDY

Juliana Gonçalves^{1,2}; Helena Urbano Ferreira^{1,2}; Sara Ribeiro^{1,2}; Telma Moreno^{1,2}; Marta Borges-Canha^{1,2}; Inês Meira¹; João Menino¹; Maria Manuel Silva^{1,2}; Fernando Mendonça^{1,2}; Sara Gil-Santos³; Raquel Calheiros³; Catarina Vale^{4,2}; Vanessa Guerreiro^{1,2}; Ana Varela^{1,2,5}; Jorge Pedro^{1,2,5}; Pedro Rodrigues^{1,5}; Selma B Souto^{1,2,5}; Eduardo Lima da Costa^{5,6}; Paula Freitas^{1,2,5}; Davide Carvalho^{1,2,7}; CRIO

¹ Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João

² Faculdade de Medicina e Instituto Investigação e Inovação em Saúde (i3s) da Universidade do Porto

³ Serviço de Endocrinologia do Instituto Português de Oncologia do Porto

⁴ Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar Universitário de São João

⁵ CRIO – Centro Responsabilidade Integrada Obesidade

⁶ Serviço de Cirurgia Geral do Centro Hospitalar Universitário de São João

INTRODUCTION: Obesity is a problem that affects all age groups and it is associated with considerable morbimortality. Obesity management is particularly difficult in the elderly. Bariatric Surgery (BS) efficacy in older patients (OP) remain controversial.

OBJECTIVE: To compare anthropometric parameters and obesity-related comorbidities between older (>60 years) and younger patients (YP) after BS.

METHODOLOGY: Patients who underwent BS (Roux-en-y gastric bypass (RYGB) or sleeve gastrectomy (SG)) between January 2010 and December 2020, and who were followed for one year or more were included. Patients ($n=2569$) were divided into two groups according to age: less than 60 ($n=2396$) vs equal or more than 60 years old ($n=173$). Student's t-test, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis ANOVA were used to compare variables. The comparisons were adjusted for confounders.

RESULTS: OP underwent RYGB less than YP (50.7% vs. 65.7%, $p<0.01$). OP lost less weight over 2 years of follow-up (at year one, percentage of total weight loss (%TWL): YP 34.2 (23.7–44.7) vs. OP 31.1 (20.9–41.3), $p<0.01$; at year two: %TWL: YP 33.7 \pm 9.13 vs. OP 29.6 \pm 8.81, $p<0.01$), but at year four no statistically significant differences were found. Remission of obesity-related comorbidities was lower in OP: remission of diabetes mellitus of 39.5% at year one and 46.3% at year four (vs. 66.9%, p adjusted <0.01 ; 72.0%, p adjusted =0.02, respectively, in YP); remission of arterial hypertension of 5.4% at year one and 10.4% at year four (vs. 39.0% p adjusted <0.01 ; 30.3%, p adjusted =0.02, respectively, in YP).

CONCLUSIONS: Outcomes of BS in the elderly were inferior to the YP, however, we observed a significant reduction in weight and remission of comorbidities. Therefore, BS can be an effective treatment of obesity in selected OP and indications should be revised to enable BS for patients with higher age.

PO31. TERÁ A CIRURGIA BARIÁTRICA UM PAPEL NA SÍNDROME METABÓLICA EM PEDIATRIA?

Filipa Urbano¹; Carla Simão¹⁻³

¹ Serviço de Pediatria Médica do Departamento de Pediatria do Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE, Lisboa

² Área de Hipertensão Arterial Pediátrica, Serviço de Pediatria Médica do Departamento de Pediatria do Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE, Lisboa

³ Clínica Universitária de Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa

INTRODUÇÃO: A combinação de hipertensão arterial, obesidade, adiposidade visceral, resistência à insulina e dislipidémia denomina-se síndrome metabólica. Dada a influência dos vários fatores de risco cardiovasculares entre si, o tratamento da síndrome metabólica como um todo é fundamental para o controlo de cada fator em particular. As medidas não farmacológicas são o pilar do tratamento, seguidas da terapêutica farmacológica. Contudo, a cirurgia bariátrica tem-se tornado uma abordagem terapêutica complementar cada vez mais utilizada mesmo em Pediatria, com bons resultados, nomeadamente nos casos não controladas com medidas terapêuticas conservadoras.

DESCRIÇÃO DO CASO: Adolescente de 14 anos com antecedentes familiares de risco cardiovascular, sedentária, com obesidade visceral, resistência à insulina, esteatose hepática e com o diagnóstico recente de pressão arterial elevada. A ausência de controlo da situação clínica com terapêutica não farmacológica e farmacológica determinou a realização de cirurgia bariátrica aos 15 anos. O acompanhamento subsequente revelou melhoria clínica global associada a uma redução importante do índice de massa corporal, normalização dos valores de pressão arterial e de insulina e melhoria da esteatose hepática. Adicionalmente, verificou-se uma sensação global de bem-estar após a cirurgia, que condicionou maior aceitação e adesão às medidas não farmacológicas de controlo dos diferentes fatores de risco, não objetivada antes da cirurgia.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS: A síndrome metabólica tem causa poligénica e está associada a diferentes fatores de risco cardiovasculares, modificáveis e não modificáveis, cujo controlo global é essencial. Contudo, essa associação de fatores limita a eficácia da intervenção médica isolada e em alguns casos a terapêutica cirúrgica é fundamental. A cirurgia bariátrica tem-se demonstrado um método de sucesso mesmo em Pediatria e a sua realização deve ser ponderada precocemente mesmo nesta faixa etária.

CONCLUSÕES: Agir precocemente na prevenção das doenças cardiovasculares representa a possibilidade de modificar a história natural destas importantes doenças sistémicas.

PO32. THE USE OF FACEBOOK IN THE PROMOTION OF A STEPPED CARE LONGITUDINAL SUPPORT PROGRAM TO PREVENT WEIGHT REGAIN AFTER BARIATRIC SURGERY: STUDY PROTOCOL AND 6-MONTHS BASELINE CHARACTERIZATION

Marta de Lourdes¹; Paulo Machado¹; Andreia Ribeiro¹; Eva Conceição¹

¹ School of Psychology, University of Minho

Although bariatric surgery remains the most effective treatment for severe obesity resulting in clinically significant weight loss and improvements in obesity-related comorbidities, a significant subset of patients presents suboptimal results or experience substantial weight regain – producing heavy economic burdens.

Given the strong association between poor outcomes and post-surgery psychological factors, it is crucial to implement post-surgical psychological interventions to prevent weight-regain, promote adherence to post-surgical recommendations, and changes in lifestyle, behavioral, and psychosocial factors. Nevertheless, in an environment with limited healthcare resources to deal with the rising bariatric population, alternative time-efficient and cost-effective interventions are needed.

Accordingly, our team developed the APOLO_Bari stepped-care intervention, a novel, cost-effective, and timely-personalized treatment delivering strategy designed to optimize weight loss and prevent weight regain after bariatric intervention, composed by two different intensities 1) low-intensity intervention (delivered by Facebook®), and 2) highintensity cognitive-behavioral-therapy program (delivered in an online format).

This presentation aims to: (1) describe the APOLO_Bari stepped-care intervention; (2) describe the study protocol of the randomized controlled effectiveness trial; (3) present 6- months baseline data of the bariatric surgery participants included in the study. Participants' assessment will include measures of pathological eating behavior, psychological impairment, negative urgency, and emotional regulation.

PO33. PROGRAMA DE BEM-ESTAR PERMA-H PARA A OBESIDADE

Catherina Jönsson¹; Clara Estima¹; Filipa Vieira²

¹ Hospital da Prelada

² Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto

Em Portugal dois terços da população adulta (67,6%) apresenta excesso de peso (1) e segundo os dados do Inquérito Nacional de Saúde de 2019, 16,9% da população adulta portuguesa tem obesidade e cerca de 36,6% pré-obesidade (2). O tratamento mais promissor e eficaz para os casos mais graves desta doença é a cirurgia bariátrica, mas apesar da sua eficácia, não garante a perda de peso a longo prazo e o ganho de peso após a cirurgia, ou até a ideação suicida podem ser observadas (3). Atualmente o bem-estar parece ser a variável com mais impacto na saúde (4) e poderá ser a chave determinante para o sucesso terapêutico na adesão do doente com obesidade a comportamentos de saúde (5). Com esta apresentação pretende-se divulgar um programa psicoeducacional baseado no modelo de bem-estar PERMA para a educação e aquisição de competências de bem-estar dirigido a pessoas com obesidade em contexto hospitalar. A intervenção consiste em oito sessões semanais, de 90 minutos cada, durante as quais serão explorados os seguintes tópicos: 1) emoções positivas, 2) virtudes e forças de carácter, 3) relações construtivas, 4) significado, 5) realização de metas, e 6) hábitos saudáveis. O programa tem como objetivo desenvolver recursos psicológicos que estão associados a um melhor funcionamento psicológico (6), satisfação com a vida (7), autoestima (8), aceitação da imagem corporal (9), satisfação com a imagem corporal (10), e adesão a comportamentos de saúde (11, 12), nomeadamente a uma alimentação saudável (13) e ao exercício físico (14). Este programa irá contribuir para a conhecimento sobre a eficácia das intervenções que visam aumentar o bem-estar nos doentes com obesidade e o impacto que têm na adesão às recomendações médicas. Procurar-se-á refletir sobre a importância do bem-estar na promoção da perda de peso a longo-prazo.

PO34. PSYCHOPATHOLOGICAL AND QUALITY OF LIFE GENDER DIFFERENCES IN OBESE PATIENTS WHO WERE CANDIDATES FOR BARIATRIC SURGERY

Inês Rego de Figueiredo^{1,3}; Miguel Vasques Carvalho^{1,3,4}; Nelson Cunha^{1,4}; Diana Martins^{1,3,4}; José Silva-Nunes^{1,3,5}

¹ Multidisciplinary Unit for Bariatric and Metabolic Surgery, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, Lisbon, Portugal

² Transplantation Unit, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, Lisbon, Portugal

³ NOVA Medical School/ Faculdade de Ciências Médicas, New University of Lisbon, Universidade Nova de Lisboa, Lisbon, Portugal

⁴ Department of Endocrinology, Diabetes and Metabolism, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, Lisbon, Portugal

⁵ Health and Technology Research Center, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Lisbon, Portugal

INTRODUCTION: Gender differences in obesity go from prevalence, access to treatment, baseline characteristics, outcomes, and complications. Our aim was

to access baseline differences in a bariatric surgery cohort, with emphasis on psychopathological and quality of life (QoL).

METHODOLOGY: Cross sectional study at a bariatric surgery clinic performed by application of psychological (Y-BOCS, HAD scale, FCQ-S/T, BIS-11), and QoL (EQ-5D-3L and BQL index) questionnaires. Demographic, anthropometric, and comorbidities data was collected, as well as eating patterns, and motivation for surgery. A comparison between female and male patients was performed.

RESULTS: 244 patients were included, with similar age distribution between males (n=55) and females (n=189). Males had higher visceral fat ($12.6 \pm 2.8\%$ vs. $22.6 \pm 4.4\%$; $p < 0.001$) and waist circumference ($129 \pm 13\text{cm}$ vs. $135 \pm 14\text{cm}$; $p = 0.02$), lower total fat mass ($52 \pm 4\%$ vs. $38 \pm 4\%$; $p < 0.001$), but with similar BMIs ($44 \pm 5.8\text{kg/m}^2$ vs. $45 \pm 7.6\text{kg/m}^2$; $p = \text{ns}$). Hypertension, sleep apnea and liver steatosis were more frequent in men, depression/anxiety and venous insufficiency in women; diabetes, dyslipidemia and osteoarticular disease was similar. Men engaged more in volume-eating and females in emotional-eating. Among women, issues with body image were the most usual motivation for surgery. Psychopathological profile showed higher prevalence of anxiety in women (41% vs. 19%, $p = 0.02$). Obsessive-compulsive traits, depression, food cravings and impulsivity were similar. No gender differences were observed for QoL in EQ-5D-3L index and VAS and BQL index. However, there were differences in the following EQ-5D-3L health profiles of usual activities ($p = 0.03$), pain/discomfort ($p = 0.001$) and anxiety/depression ($p < 0.001$).

CONCLUSIONS: Although some comorbidities are more common in male obese patients, they are a minority in the bariatric surgery setting. A difference is present between male and female patients in eating patterns and motivation for surgery, inducing a psychological profile characterized by higher anxiety prevalence. This greater prevalence impacts in QoL, contributing to a higher burden of obesity among obese women.

PO35. O PAPEL MEDIADOR DO AUTO-CRITICISMO NA RELAÇÃO ENTRE A REGULAÇÃO EMOCIONAL E O PETISCO CONTÍNUO EM ADOLESCENTES

Sílvia Félix¹; Sónia Gonçalves¹; Ana Rita Vaz¹; Andreia Ribeiro¹; Inês Ribeiro¹; Joana Pinheiro¹; Eva Conceição¹

¹ Centro de Investigação em Psicologia, Escola de Psicologia, Universidade do Minho

INTRODUÇÃO: O petisco contínuo é um comportamento alimentar problemático associado a dificuldades na gestão de peso e sofrimento psicológico em adultos. Considerando que a adolescência é um período crítico para desenvolver comportamentos alimentares problemáticos, dificuldades de regulação emocional e auto-avaliação negativa, é relevante compreender a relação destas variáveis durante a adolescência. Assim, este estudo pretende investigar o efeito mediador do auto-criticismo na relação entre a regulação emocional e o petisco contínuo.

METODOLOGIA: Os participantes foram recrutados numa escola secundária do concelho de Guimarães. Os adolescentes que aceitaram participar, responderam a uma bateria de questionários que avaliou regulação emocional (DERS), auto-criticismo (FSCRS) e petisco contínuo [Rep(eat)-Q]. Foram também pesados e medidos.

RESULTADOS: Foram recolhidos dados de 209 participantes (M=16,27 anos, DP=0,98). O Índice de Massa Corporal (IMC) foi em média de 22,58 (DP=3,83; 2,9% dos participantes com baixo peso, 47,9% peso normal, 27,2% excesso de peso/obesidade). A análise de mediação conduzida indicou que as dificuldades de regulação emocional se associaram significativamente ao petisco contínuo ($B = 0,017$, $p < 0,001$). Os resultados indiretos indicaram que o auto-criticismo mediou significativamente a relação entre a regulação emocional e o petisco contínuo ($B = 0,011$; $p = 0,027$). A regulação emocional afetou positivamente o auto-criticismo ($B = 0,186$, $p < 0,001$) e o auto-criticismo, por sua vez, afetou o

petisco contínuo ($B = 0,33$, $p = 0,004$). Ainda assim, mesmo considerando o papel mediador do auto-criticismo, a regulação emocional ainda apresentou uma associação positiva com o petisco contínuo ($B = 0,0062$, 95%IC=[0,003;0,011]).

CONCLUSÕES: Os resultados sublinham a existência de uma associação entre as dificuldades de regulação emocional e o petisco contínuo em adolescentes do ensino secundário e chamam a atenção para o papel mediador do auto-criticismo na explicação parcial desta relação. Consequentemente, parece importante desenvolver estratégias preventivas e intervenções precoces que possam minorar as dificuldades de regulação emocional e o auto-criticismo como forma de prevenir comportamentos alimentares problemáticos (i.e., petisco contínuo).