

## Investigação Clínica

### PO - (UM16-79) - OBESIDADE É FACTOR DE RISCO PARA INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÓNICA?

Catarina Trindade<sup>1</sup>; Sílvia Farraposo<sup>2</sup>; Tatiana Santiago<sup>1</sup>

1 - USF Gerações; 2 - USF Luz

A insuficiência venosa crónica (IVC) dos membros inferiores (MI) é a doença venosa mais frequente e como tal, motivo frequente de consulta em medicina geral e familiar. A prevalência varia com a idade, género, etnia, e a própria definição da doença. Estima-se que 2-56% dos homens e 1-60% das mulheres apresentem IVC. Em Portugal, estima-se uma prevalência de 20,7 e 36,8%, nos homens com mais de 15 e de 24 anos, respectivamente, e de 40,8 e 62,4% nas mulheres com mais de 15 e de 24 anos, respectivamente. Os factores de risco associados a esta patologia não são totalmente conhecidos. Os únicos consistentemente implicados são o sexo (predominando nas mulheres numa relação 2:1), a idade (aumenta com a idade e estabiliza a partir do grupo dos 55 aos 64 anos) e história familiar. A obesidade ( $IMC \geq 30 \text{Kg/m}^2$ ), não é um factor de risco consensual para IVC, havendo estudos que favorecem esta associação e outros que a contrariam. Esta contribui para IVC por haver mais adipócitos e tecido fibroso à volta das veias que as danifica, maior pressão intra-abdominal e nas veias dos MI, dificultando o retorno venoso.

Estimar a prevalência de IVC na população da USF Gerações e determinar se existe associação entre obesidade e IVC.

Estudo transversal da população da USF Gerações  $\geq 18$  anos. Pesquisa de utentes com codificação de problemas activos no MedicineOne (ICPC 2: T82 – Obesidade, K95-Veias varicosas da perna). Determinação das proporções de diagnóstico de IVC, nos doentes com e sem obesidade. Estudo da associação entre IVC e obesidade (Qui-quadrado,  $p < 0,05$ ) e cálculo do risco relativo (RR).

Incluíram-se 9179 utentes, 5301 (57.7%) mulheres. Destes, 1109 (12%) eram obesos (7.3% mulheres e 4.7% homens). A prevalência total de utentes com IVC diagnosticada é de 4.6% ( $n=429$ ), a maioria mulheres (81.5%), com idade compreendida entre 60-64 anos (mínimo 25 anos; máximo 94 anos). Do total de utentes com IVC, 28.9% apresentam critérios de obesidade. Adicionalmente, verifica-se que as diferenças entre o grupo com IVC e obesidade e o grupo com IVC sem obesidade é estatisticamente significativa (Qui-Quadrado,  $p < 0.05$ ), e que o risco relativo de um utente obeso desenvolver IVC é de 2.9 (IC 95% 2.4–3.6).

Verifica-se semelhante proporção de obesos na população em estudo (12%) e na estimada para a população portuguesa (14,2%). O domínio de IVC na população feminina (81,5%) é também coincidente com outros estudos (75%). O médico de família deverá ser conhecedor das características individuais da população na qual exerce a sua actividade, principalmente ao nível das patologias mais prevalentes como obesidade e IVC, com vista a implementar medidas interventivas. Apesar dos resultados contraditórios na literatura acerca da associação estudada, na população da USF Gerações, verificou-se que um doente obeso tem cerca de 3 vezes maior risco de ter IVC do que o não obeso. São necessários estudos na população portuguesa para averiguar se existe uma relação causal entre obesidade e IVC ou se apenas se trata de uma associação não causal.