

A principal causa de morte em mulheres na pós-menopausa é a doença cardiovascular. Níveis de androgênios têm sido associados a fatores de risco cardiovascular em mulheres na menacme e após a menopausa. O LAP, baseado em medidas de fácil obtenção: cintura e triglicerídeos, foi demonstrado por nosso grupo como um marcador acurado para rastrear risco cardiovascular e resistência insulínica em mulheres jovens com PCOS. Objetivos: Verificar a associação do LAP com níveis de androgênios endógenos e SHBG e com fatores de risco cardiovascular em pós-menopáusicas. Métodos: 49 pacientes com no mínimo 1 ano de amenorréia e níveis de FSH > 35 mUI/ ml passaram por avaliação clínica e laboratorial. Após cálculo do LAP (cintura-58 X triglicerídeos (nmol/L)), foram divididas em: índice LAP < ou > 34,5. Resultados: A média de idade foi de 55 (± 5) anos. Pacientes com LAP > 34,5 (n=29, 59%) tiveram níveis de testosterona (p=0.021) e índice de androgênios livres (FAI) (p=0.05) superiores e níveis de SHBG inferiores (p=0.010). Ainda, PCR-us (p=0,012), colesterol total (p=0,043), glicemia em jejum (p=0,020) e IMC (p<0,001) superiores e HDL-C (p <0,001) inferior foram observados nas com LAP > 34,5. Houve correlação positiva entre LAP e TT (r=0.349 p=0.014), FAI (r=0.463 p=0.002), PCR-us (r=0,315 p=0,042), PAS (r=0,318 p=0,028), PAD (r=0,327 p=0,023), colesterol total (r=0,498 p <0,001), glicemia em jejum (rs=0,319 p=0,026), IMC (rs=0,642 p<0,001). Também houve correlação negativa do LAP com SHBG e HDL-C. Conclusão: O estudo mostrou associação do LAP com níveis de androgênios endógenos, SHBG e fatores de risco cardiovascular. A maior prevalência de componentes da SM mulheres pós-menopausicas com LAP > 34,5 sugere que este índice possa também rastrear risco cardiovascular nessas pacientes.