

## **Migrânea e antropometria: potencial papel do IMC e da composição corporal**

Kamila Castro; Fernanda C. Rockett; Vanessa R. de Oliveira; Alexandre S. Perla; Ingrid Schweigert Perry

O excesso de peso (obesidade/sobrepeso) pode estar associado a uma maior ocorrência, frequência e intensidade de crises de migrânea. Além disso, muitos dos medicamentos utilizados na profilaxia deste distúrbio associam-se, na sua maioria, ao ganho de peso. Apesar de ensaios clínicos e epidemiológicos mostrarem uma relação entre as cefaléias e o IMC, as informações não são conclusivas quanto à relação entre a distribuição, o percentual de gordura corporal e a migrânea. Com finalidade de avaliar parâmetros antropométricos dos pacientes migranosos e sua relação com o padrão de crises, foi realizado estudo transversal em indivíduos  $\geq 18$  anos atendidos no Ambulatório de Cefaléias do Serviço de Neurologia do HCPA. Foram avaliados 149 pacientes, 139 do sexo feminino, com  $43,20 \pm 13,73$  anos. O IMC atual foi classificado em excesso de peso em 58,8% dos pacientes e obteve uma correlação com o número de crises em 3 e 6 meses ( $r_s=0,182$ ,  $p=0,027$  e  $r_s=0,215$ ,  $p=0,009$  respectivamente). A gordura corporal apresentou média de  $34,5 \pm 8,48\%$ . Entre as mulheres, a classificação da  $CC \geq 88\text{cm}$  foi de 32,8% e entre os homens a classificação da  $CC \geq 94\text{cm}$  foi de 20%, essa medida obteve correlação com o número de crises em 3 e 6 meses ( $r_s=0,236$ ,  $p=0,004$  e  $r_s=0,266$  e  $p=0,001$ ). Além disso, maiores valores de CC foram encontrados em pacientes que utilizam medicamentos profiláticos (teste-t,  $p=0,002$ ). Medidas profiláticas na migrânea deveriam considerar, também, aspectos não farmacológicos, modificações dietéticas e gerenciamento do estado nutricional.