

323

ANÁLISE DO POLIMORFISMO DE INSERÇÃO/DELEÇÃO DO GENE DA ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA E PRESENÇA DE COMPLICAÇÕES CRÔNICAS EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2.*Desirê Bortolanza, Luciana Abarno da Costa, Luís Henrique Canani, Caroline Abrão Dalmaz, Juliano Soares Rabello Moreira, Mariane Americo Lacerda, Cristiane Seganfredo Weber, Ana Luiza Maia, Jorge Luiz Gross* (Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre).

Com o objetivo de analisar a possível associação do polimorfismo de inserção/deleção (I/D) do gene da enzima conversora da angiotensina (ECA) e a presença de complicações micro- e macroangiopáticas foram avaliados 224 pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) quanto à presença de nefropatia (excreção urinária de albumina, imunoturbidimetria, >20 µg/min), retinopatia proliferativa (oftalmoscopia por oftalmologista) e cardiopatia isquêmica (questionário cardiovascular, eletrocardiograma e cintilografia miocárdica após dipiridamol). O polimorfismo do gene da ECA foi avaliado através da técnica do PCR. Os pacientes foram classificados conforme a presença dos alelos D (ID ou DD) e I (II). Pacientes com alelo D não diferem dos pacientes com alelo II em relação à idade (60,1±8,7 vs. 58,9±10,1 anos), proporção de sexo (homens: 84% vs. 80%), tempo conhecido de DM2 (14,4±8,5 vs. 15,0±8,2 anos), índice de massa corporal (28,2±4,9 vs. 28,8±7,0 kg/m²) ou presença de hipertensão arterial sistêmica (68% vs. 67%). Não houve diferença em relação à glicemia de jejum (177,8±69,0 vs. 173,8±71,9 mg/dl), HbA_{1c} (6,8±1,8 vs. 7,2±1,6%), colesterol total (221,5±47,2 vs. 216,8±45,7 mg/dl), HDL colesterol (43,8±11,5 vs. 46,3±13,9 mg/dl) e triglicerídeos (193 vs. 190 mg/dl). A proporção de pacientes com nefropatia (36% vs. 33%), retinopatia (41% vs. 50%) e cardiopatia isquêmica (55% vs. 58%) também foi a mesma nos dois grupos. Em conclusão, a presença do alelo D do gene da ECA não está associada às complicações crônicas micro- macrovasculares nesta amostra de pacientes DM2. (Órgão Financiador: PIBIC/CNPq/UFRGS).