



Mesa: Ângela Carneiro, Isabel Pires, Luis Mendonça

08:58

CL69- FATORES DE RISCO NUTRICIONAIS E ASSOCIADOS AO ESTILO DE VIDA NA DMI – O ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE COIMBRA

Miguel Raimundo¹, Filipe Mira², Cláudia Farinha¹, Inês Laíns³, Sandrina Nunes⁴, Maria Da Luz Cachulo⁵, Lélita Santos⁶, Rufino Silva⁷

(¹Centro de Responsabilidade Integrado em Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CRIO-CHUC), ²Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, ³Centro de Responsabilidade Integrado em Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CRIO-CHUC); Massachusetts Eye And Ear Infirmary, Harvard Medical School. Boston, Estados Unidos da América, ⁴Associação para A Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem (AIBILI), ⁵Centro de Responsabilidade Integrado em Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CRIO-CHUC); Associação para a Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem (AIBILI), ⁶Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC); Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, ⁷Centro de Responsabilidade Integrado em Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CRIO-CHUC); Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; Associação para a Investigação Biomédica e Inovação Em Luz e Imagem (AIBILI))

Introdução: A degenerescência macular relacionada com a idade (DMI) é uma entidade clínica multifatorial caracterizada por uma interação complexa entre fatores de risco genéticos e ambientais. Destes últimos, realça-se o tabagismo e os hábitos alimentares. A evidência atualmente disponível sugere que a dieta mediterrânica e estilo de vida associado poderão ser protetores na DMI. O seu papel não se encontra, contudo, completamente esclarecido. Com este trabalho pretendemos comparar os hábitos alimentares e de estilo de vida numa população portuguesa com e sem o diagnóstico de DMI.

Materiais e Métodos: Este estudo foi desenvolvido no âmbito do “Coimbra Eye Study”, um estudo epidemiológico populacional, transversal e observacional, que inclui sujeitos com mais de 55 anos de duas localidades portuguesas, uma de localização costeira e outra de localização interior. Nesta última localidade, para além do exame oftalmológico completo e fotografia de fundo ocular (FFO), todos os participantes foram convidados a responder a um inquérito de caracterização de frequência alimentar e inquiridos sobre os seus estilos de vida, comorbilidades e medicação habitual. O diagnóstico de DMI foi estabelecido por FFO num centro de leitura certificado. Através dos inquéritos nutricionais foi extraído um padrão de dieta mediterrânica de acordo com a composição nutricional e tipo de alimentos consumidos. A prevalência de DMI foi então comparada de acordo com a presença ou não deste perfil nutricional.

Resultados: Em 3409 sujeitos elegíveis para participar, 1005 foram selecionados de forma a que metade dessa amostra tivesse o diagnóstico de DMI. Destes, 121 não cumpriram os critérios de inclusão. A amostra final foi composta por 884 doentes, 433 com o diagnóstico de DMI e 451 sem evidência da doença. Não existiram diferenças significativas entre estes grupos em relação a aspectos demográficos, comorbilidades ou hábitos tabágicos. No que diz respeito aos hábitos alimentares obtivemos diferenças significativas. O grupo de sujeitos sem DMI apresentava hábitos alimentares enquadrados no perfil da dieta mediterrânica, que inclui cereais, vegetais, leguminosas, frutos, azeite, entre outros ($p = 0.037$). O consumo de “fast food”, refeições pré-confecionadas, laticínios e carne foi mais frequente no grupo de sujeitos com DMI. A análise do perfil nutricional da dieta revelou que a ingestão de alimentos ricos em fibras, cafeína, vitamina C, E e carotenoides foi mais frequente no grupo sem DMI ($p < 0.05$). A prática regular de exercício físico também foi mais frequente neste último grupo ($p = 0.006$).

Conclusões: Os nossos resultados sugerem que os alimentos que compõem a dieta mediterrânica, bem como a prática de exercício físico, podem ter um papel protetor no desenvolvimento de DMI. Estudos subsequentes são necessários para confirmar estas hipóteses.