

# ASSOCIAÇÃO DA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCÓOLICA EM PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E SUA CORRELAÇÃO COM A SÍNDROME METABÓLICA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

**OLIVEIRA; DEBORAH CRISTINA NASCIMENTO DE OLIVEIRA <sup>1</sup>, LIRA; Carla Renata Perazzo <sup>2</sup>, BASTO; Giovana Lins <sup>3</sup>, LIMA; Ricardo Lúcio Dantas e Rodrigues de <sup>4</sup>, DOMICIANO; Carolina Bandeira <sup>5</sup>**

## RESUMO

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) tem grande importância clínica, uma vez que sua prevalência vem aumentando e que apresenta implicações clínicas significativas, incluindo reprodutivas, metabólicas e psicológicas. Sua etiologia é complexa e multifatorial, e envolve fatores genéticos, ambientais e comportamentais. A SOP é uma endocrinopatia de elevada prevalência em mulheres na idade reprodutiva e constitui um fator de risco para doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) que, por sua vez, é considerada a manifestação hepática da Síndrome Metabólica (SM). O objetivo deste estudo é descrever a associação da doença hepática gordurosa não alcoólica com a síndrome metabólica em pacientes com a síndrome dos ovários policísticos. Trata-se de revisão bibliográfica embasada em artigos científicos indexados no SCIELO, Pubmed e BVS publicados entre 2015 e 2020; sendo utilizadas as seguintes palavras-chave: Hepatopatia Gordurosa Não Alcoólica ; obesidade; ovários policísticos; síndrome metabólica. Em condições normais, a insulina tem papéis no metabolismo basal, como a captação de glicose pelo músculo e adipócitos, além de inibir a gliconeogênese hepática e a lipólise. Entretanto, a SOP costuma cursar com resistência à insulina. Assim, a captação prejudicada de glicose sérica e a ausência de inibição da gliconeogênese implica em aumento da glicemia. Devido a isso, a ocorrência de diabetes tipo 2 é 5 a 10 vezes mais frequente nas portadoras de SOP que na população geral, sendo esse risco independente do índice de massa corpórea. Além disso, nas pacientes com a síndrome, o início da doença acontece mais precocemente (entre a 3ª e a 4ª décadas de vida). Como a lipólise também não é mais inibida com eficácia, ocorre aumento na circulação de ácidos graxos livres, dessa forma a dislipidemia também é frequente nas pacientes com SOP. Estudos recentes comprovam que, em pacientes com SOP + DHGNA, houve aumento da prevalência de SM, quando comparadas ao grupo SOP isolado. Portanto, A SOP é constituída por um espectro de apresentações clínicas e está associada à obesidade, resistência à insulina e a SM. Frequentemente, está associada a outras doenças metabólicas. O pilar de todo o tratamento deve ser a mudança no estilo de vida, objetivando perda de peso e atividade física. A mudança nos hábitos alimentares é de suma importância e deve-se pautar por uma dieta rica em frutas, vegetais, fibras, carnes magras, peixes e produtos com baixo teor de gordura. Uma das principais metas que se deve ter no manejo das portadoras de SOP é a detecção precoce da intolerância à glicose. Assim, pode-se prevenir a ocorrência do diabetes com medidas comportamentais como as supracitadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hepatopatia gordurosa não alcoólica, obesidade, ovários policísticos, síndrome metabólica

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina Nova Esperança

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina Nova Esperança

<sup>3</sup> Faculdade de Medicina Nova Esperança

<sup>4</sup> Faculdade de Medicina Nova Esperança

<sup>5</sup> Instituto de Cirurgias Minimamente Invasivas Carolina Bandeira

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina Nova Esperança  
<sup>2</sup> Faculdade de Medicina Nova Esperança  
<sup>3</sup> Faculdade de Medicina Nova Esperança  
<sup>4</sup> Faculdade de Medicina Nova Esperança  
<sup>5</sup> Instituto de Cirurgias Minimamente Invasivas Carolina Bandeira