

Síndrome Metabólica e actividade física

As mudanças no estilo de vida observadas a partir da segunda metade do século XX, principalmente a adopção de um estilo de vida sedentário e as alterações dos hábitos alimentares, contribuíram fortemente para o aumento das doenças ditas da civilização. As doenças cardiovasculares (DCV) e metabólicas são disso exemplo, ocupando os primeiros lugares nas causas de morte um pouco por todo o mundo, prevendo-se que a sua prevalência continue a aumentar nas próximas décadas.

No que diz respeito às doenças metabólicas, a Obesidade é talvez aquela que melhor representa a forma de estar e de viver dos nossos dias, com dietas hipercalóricas associadas a baixos níveis de AF, sendo também, ela própria, um dos factores de risco clássicos das DCV. São muitas, e algumas bastante graves, as complicações metabólicas associadas à Obesidade. A Síndrome Metabólica (SM) é uma dessas comorbilidades.

A SM pode definir-se como uma agregação de factores de risco de origem metabólica que se associa a um aumento do risco de diabetes *mellitus* tipo 2 e DCV. Esses factores de risco são a obesidade, a diabetes *mellitus* tipo 2, a hiperlipidémia e a hipertensão arterial.

O conceito de SM é bastante controverso, não existindo consenso entre os investigadores sobre a definição mais adequada. As definições actualmente mais utilizadas na prática clínica são as propostas pelos: *National Cholesterol Education Program* (NCEP-ATP III), *International Diabetes Federation* (IDF) e *American Heart Association/National Heart, Lung and Blood Institute* (AHA/NHLBI).

A SM, segundo critérios NCEP-ATP III consiste na presença de pelo menos 3 dos seguintes factores: Obesidade abdominal (PC>102 cm nos homens, >88 cm nas mulheres); Hipertriglicidemia (TG=150 mg/dl); níveis baixos de C-HDL (<40 mg/dl nos homens, <50 mg/dl nas mulheres); HTA=130/85 mmHg; Glicémia em jejum =100 mg/dl). Independentemente da definição utilizada, a identificação de indivíduos com agregação de factores de risco deve conduzir à implementação de medidas de modificação do estilo de vida, com redução do peso, aumento da actividade física e dieta equilibrada.

O conceito de actividade física (AF) relacionada com a saúde tem sido objecto de estudo, nos últimos anos, nomeadamente de investigações que relacionam a AF com o risco de DCV e o risco de morte. Alguns investigadores sugerem que o risco de DCV é 2 vezes maior nos sujeitos sedentários e que os indivíduos que se envolvem em actividades físicas moderadas ou vigorosas regularmente, independentemente da sua idade ou sexo, têm um menor risco de morte por DCV ou por qualquer outra causa. De facto, baixos níveis de AF estão relacionados com a maioria dos componentes da SM, consequentemente o aumento dos níveis de AF podem actuar na prevenção e tratamento da SM (Eriksson et al., 1997).

Estudos epidemiológicos têm demonstrado a existência de uma forte relação entre inactividade física e presença de factores de risco cardiovascular como a hipertensão arterial, resistência à insulina, diabetes, dislipidemia e obesidade (Lakka et al., 2003).

Deste modo, a AF assume-se como um factor de prevenção de uma série de doenças associadas à inactividade física, nomeadamente a SM.

Aumentar o nível de AF da população é actualmente uma meta de todos os países desenvolvidos, como estratégia preventiva de saúde pública.

Bibliografia

- Eriksson, J., Taimela, S., V. A. (1997). Exercise and Metabolic Syndrome. *Diabetologia* 40:125-135.
- Lakka, T. A., Laaksonen, D. E., Lakka, H. M., Mannikko, N., Niskanen, Rauramaa, R. e Salonen, J. (2003). Sedentary Lifestyle, Poor Cardiorespiratory Fitness, and the Metabolic Syndrome. *Med. Sci. Sports Exerc.*, 35(8): 1279-1286.