

## **EFICÁCIA A CURTO PRAZO DE PROBIÓTICOS EM INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS APÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, PLACEBO-CONTROLADO E TRIPLO-CEGO**

Isabela Militão Gimenes<sup>1\*</sup>, Ester Godoy Silvestre<sup>1</sup>, Ludmilla Quaresma Teixeira Cabral<sup>1</sup>, Ricardo Fernandes<sup>1</sup>

1. UFGD;

\*Autor para contato: <mailto:isabelamilitao16@hotmail.com>

As doenças cardiovasculares são consideradas a principal causa de mortes no Brasil. A maioria das doenças cardiovasculares está relacionada a casos de doença arterial coronariana (DAC), a qual possui como uma das principais consequências o infarto agudo do miocárdio (IAM). A modulação da microbiota intestinal por probióticos vem sendo investigada como uma terapia adjuvante em indivíduos com DAC, porém, há uma carência de estudos avaliando o efeito de probióticos após o IAM visando a prevenção secundária. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da suplementação de probióticos em indicadores antropométricos de indivíduos revascularizados após o IAM. Foram convidados a participar deste ensaio clínico randomizado, placebo-controlado e triplo-cego, indivíduos adultos e idosos submetidos à revascularização miocárdica, internados em um hospital de referência em Dourados-MS. Os participantes foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos: Controle (1g/dia de maltodextrina: placebo) e Probiótico (1g/dia contendo: *Lactobacillus paracasei* LBC81, *Streptococcus thermophilus* ATCC 19258, *Saccharomyces boulardii* CCT 4308 e *Bifidobacterium lactis* Bb-12 na quantidade  $1 \times 10^9$  UFC/dia/cepa) e avaliados em dois momentos experimentais: Basal e 30 dias. Em ambos os momentos foram realizadas a aferição de indicadores antropométricos (desfechos primários), quantificação do consumo alimentar, avaliação indireta de atividade física e coletados dados demográficos e clínicos para caracterização dos participantes. O protocolo do estudo está registrado na plataforma Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC) sob identificação RBR-6ztyb7. Para todos os testes estatísticos foi adotado o nível de

significância de 5%. No total, 35 indivíduos participaram do estudo, sendo 17 no grupo probiótico e 18 no grupo controle. Não houve diferença estatisticamente significativa para as variáveis demográficas, clínicas, de ingestão dietética e do gasto energético ( $p > 0,05$ ). Quanto aos desfechos, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos no momento basal. Após 30 dias de intervenção, o grupo placebo apresentou redução significativa na mediana das diferenças (valor final – basal) para a dobra cutânea (DC) suprailíaca na comparação com o grupo probiótico (-4,2 vs -0,5 mm;  $p = 0,046$ ). Na avaliação intragrupo, houve redução significativa no peso corporal, índice de massa corporal, circunferência da cintura e no percentual de gordura corporal nos grupos probiótico ( $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ;  $p = 0,019$ ; e  $p = 0,026$ , respectivamente) e placebo ( $p = 0,009$ ;  $p = 0,019$ ;  $p = 0,005$ ; e  $p < 0,001$ , respectivamente). Adicionalmente, no grupo placebo houve redução significativa nas DC tricipital, subescapular e suprailíaca, e na espessura do músculo adutor do polegar das mãos direita e esquerda ( $p = 0,047$ ;  $p = 0,004$ ;  $p = 0,001$ ;  $p = 0,041$ ; e  $p = 0,024$ , respectivamente). Embora diversos mecanismos tenham sido propostos para a melhora do estado nutricional com o uso de probióticos, tais mecanismos não parecem se aplicar no contexto de indivíduos submetidos à revascularização miocárdica. Uma das possíveis explicações consiste no estado prévio da microbiota intestinal, uma vez que indivíduos com uma ecologia microbiana mais rica e diversificada tendem a não apresentar respostas aos probióticos em curto prazo. De fato, mais da metade dos participantes não tinham sintomas gastrointestinais e/ou alterações nas fezes, os quais são indicativos clínicos de uma microbiota intestinal mais equilibrada. Em conclusão, os probióticos utilizados não foram capazes de reduzir parâmetros antropométricos em indivíduos submetidos à revascularização miocárdica após IAM.

**Palavras-chave:** Antropometria, Microbiota intestinal, Doenças cardiovasculares, Revascularização Miocárdica.

**Agradecimentos:** Ao meu orientador Prof. Dr. Ricardo Fernandes pelo apoio e incentivo sempre prestado. Ao CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico), pela bolsa de estudos e auxílio financeiro que possibilitou o desenvolvimento do estudo; Às minhas amigas Ester G. Silvestre, Jaqueline Fávero e

Ludmilla Q. T. Cabral pelo apoio, ajuda e incentivo na realização das coletas de dados do estudo.