

**CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES-UNIT/AL REITORIA
COORDENAÇÃO DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO
(COPPE)**

**OBESIDADE E GORDURA VISCERAL COMO CAUSAS DE
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Ana Caroline Mascarenhas Azevedo¹ (revisão de literatura),
acmascarenhasa@hotmail.com;

Julio Antonio de Moura Júnior¹ (revisão de literatura),
juliomourajr@hotmail.com;

Vinícius Araújo Félix de Oliveira¹ (revisão de literatura),
vinicius_felix18@hotmail.com;

Reidson Beiriz Verçosa¹ (Orientador), reidsonbv@gmail.com;

Centro Universitário Tiradentes¹ /Nutrição /Alagoas, AL. (UNIT, Faculdade de
Nutrição), Maceió-Alagoas.

4.00.00.00-1 Ciência da Saúde - 4.05.00.00-4 Nutrição

Introdução: Antigamente a gordura exercia um papel fundamental na proteção do frio e contra choques mecânicos, mas com a invenção da roupa ao longo dos anos ele foi perdendo sua função. Nos mamíferos existem dois tipos de tecido adiposo: O Tecido Adiposo Branco (TAB) e o Tecido adiposo Marrom (TAM). Destes, principalmente o tecido TAB como gordura visceral entre os órgãos abdominais por exemplo, é mais perigosa, pois segundo estudos ela está relacionada com diversas doenças, como diabetes tipo II, hipertensão e acidentes vascular cerebral. **Objetivo:** Analisar a relação entre obesidade, gordura abdominal no desenvolvimento de acidente vascular cerebral. **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica através de periódicos e documentos eletrônicos encontrados em sites especializados como Scielo, pubmed, NCBI, Biomed central e dados da OMS/WHO. **Resultados e Discussão:** A obesidade é um dos fatores etiológicos no aumento da pressão arterial (PA). Dados da ABESO (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica), apontam que mais de 50% da população está acima do peso, ou seja, na faixa de sobrepeso e obesidade. Um mecanismo de medidas bastante utilizado para caracterizar a obesidade é o IMC (Índice de massa corporal), contudo este é considerado impreciso, pois o mesmo não quantifica a adiposidade corporal total e nem dá informações sobre a distribuição regional de gordura. Assim, um bom e simples marcador de acúmulo de gordura abdominal é a circunferência abdominal (CA), pois mesma mostra uma melhor correlação do risco de doenças com o acúmulo de gordura abdominal. De acordo com a OMS, os riscos de complicações metabólicas são aumentados quando a CA é superior a 94 cm para homens e 80 cm para mulheres, progredindo para risco muito aumentado quando maior que 102 cm (homens) e 88 cm (mulheres). (Lean 1995; Han 1995; WHO 2000). A gordura abdominal tem uma estreita relação com o acidente vascular cerebral, independente do IMC. As células do tecido adiposo são responsáveis por produzir substâncias que atuam em diversos sistemas fisiológicos e nele mesmo, como a leptina, adiponectina e resistina. Essas substâncias sinalizam para o cérebro regular a ingestão de alimentos e o gasto energético. A leptina, uma das principais substâncias secretadas pelo tecido adiposo branco, participa ativamente da regulação do metabolismo energético organismo. Sua produção está intimamente ligada com a produção de outras substâncias como a insulina, glicocorticóides e as citocinas pró-inflamatórias. **Conclusão:** É possível concluir que

perda de peso está associada com melhorias significativas em níveis de lipídios, controle glicêmico e da pressão arterial, melhorando assim a qualidade de vida do paciente.

Palavras chave: Obesidade, Gordura Visceral, Acidente Vascular Cerebral.

ABSTRACT:

Introduction: Fat once played a key role in protecting the cold and against mechanical shocks, but with an invention of clothing over the years and was losing its function. In mammals there are two types of adipose tissue: White Adipose Tissue (TAB) and Brown Adipose Tissue (TAM). Of these, mainly TAB tissue as visceral fat between the abdominal organs for example, is more dangerous, because according to studies it is related to several diseases, such as type II diabetes, hypertension and stroke. **Objective:** to analyze the relationship between obesity and abdominal fat in the development of stroke. **Methodology:** Bibliographic research through journals and electronic documents found in sites such as Scielo, pubmed, NCBI, Biometric Central and WHO / WHO data. **Results and Discussion:** Obesity is one of the etiological factors in the increase of blood pressure (BP). Data from ABESO (Brazilian Association for the Study of Obesity and Metabolic Syndrome) show that over 50% of the population is overweight, that is, in the overweight and obesity range. The BMI (Body Mass Index), the study is considered imprecise, as it is not quantifies the total body adiposity nor information on a regional distribution of fat. Thus, a good and simple marker of abdominal fat accumulation is abdominal circumference (AC), as it shows a better correction of the risk of diseases with the accumulation of abdominal fat. According to the WHO, the risks of metabolic complications are increased when AC is greater than 94 cm for men and 80 cm for women, progressing to a much higher risk when greater than 102 cm (men) and 88 cm (women). (Lean 1995, Han 1995, WHO 2000). Abdominal fat has a close relationship with stroke, regardless of BMI. Adipose tissue cells are responsible for research topics in and within different physiological systems, such as leptin, adiponectin and resistin. These suggestions for the brain are regular in food intake and energy expenditure. Leptin, one of the main substances secreted by white adipose tissue, actively participates in the regulation of energy metabolism. Its production is closely linked with a production of other substances such as insulin, glucocorticoids and pro-inflammatory cytokines. **Conclusion:** It is possible to conclude that weight loss is associated with significant improvements in lipid levels, glycemic control and blood pressure, thus improving a patient's quality of life.

Key words: Obesity, Visceral fat, Cerebral Vascular Accident.

Referência/References:

- 1 - CLEMENTINO et al. Gordura Visceral Como Preditora de Acidente Vascular Cerebral. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/163/160>. Acesso em 25 de OUT de 2017
- 2 - ABESO. Mapa da Obesidade Brasil. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>>. Acesso em 25 de OUT de 2017
- 3 - MELLENDIJK, L. WIESMANN, M. KILIAAN, A. J. Impact of Nutrition on Cerebral Circulation and Cognition in the Metabolic Syndrome. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4663605/>>. Acesso em 27 de OUT de 2017
- 4 - CURIONI, C. C. Redução de Peso na Prevenção Primária de Acidente Vascular Cerebral. UFRJ - Instituto de Medicina Social. Disponível em: <http://thesis.icict.fiocruz.br/pdf/CintiaCurioni_tese.pdf>. Acesso em 25 de OUT de 2017
- 5 - ROMERO, C. E. M. ZANESCO, A. O papel dos hormônios leptina e grelina na gênese da obesidade. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v19n1/28802.pdf>>. Acesso em 25 de OUT de 2017
- 6 - NEGRÃO, A. B. LICINIO, J. Leptina: o Diálogo entre Adipócitos e Neurônios. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v44n3/10926.pdf>>. Acesso em 25 de OUT de 2017
- 7 - PORTAL BRASIL. Acidente Vascular Cerebral. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/acidente-vascular-cerebral-avc>>. Acesso em 25 de OUT de 2017
- 8 - ABAVC. Acidente Vascular Cerebral - O Que Você Precisa Saber. Disponível em: <http://www.abavc.org.br/wp-content/uploads/2012/08/Folheto_AVC.pdf>. Acesso em 25 de OUT de 2017

9 - KISHIDA, K. FUNAHASHI, T. SHIMOMURA, I. Clinical significance of visceral fat reduction through health education in preventing atherosclerotic cardiovascular disease - Lesson from the Amagasaki Visceral Fat Study: A Japanese perspective. Disponível em:
<<https://nutritionandmetabolism.biomedcentral.com/articles/10.1186/1743-7075-8-57>>. Acesso em 25 de OUT de 2017