

Cirurgia bariátrica e metabólica: adesão à Dieta Mediterrânica no pré e pós-operatório

Vieira B^{1,2}, Santos Z^{1,3}, Ribeiro R^{1,4}, Viveiros O¹, Rossoni C¹, Carolino E³, Novais F^{2,5}

1 - Hospital Lusíadas Amadora, Amadora, Portugal
2 - Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal
3 - H&TRC—Health & Technology Research Center, ESTeSL— Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal
4 - Coordenador do Centro Multidisciplinar de Tratamento de Obesidade, Hospital Lusíadas Amadora, Amadora, Portugal
5 - Serviço de Neurociências e Saúde Mental, Hospital Santa Maria – Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal

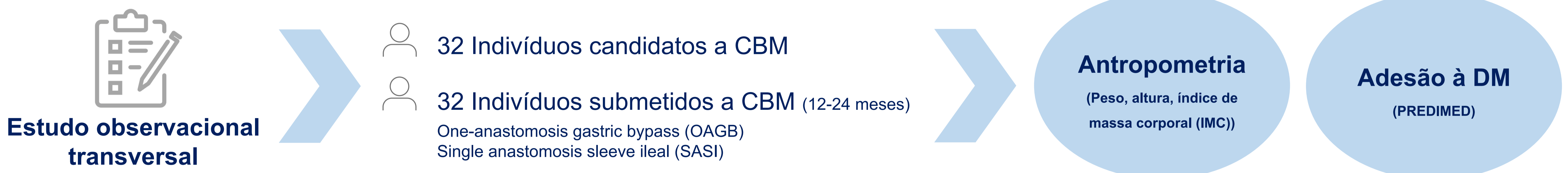
Introdução

A adesão à Dieta Mediterrânica (DM) tem sido associada a inúmeros benefícios para a saúde, nomeadamente à gestão do excesso de peso. Uma elevada adesão à DM parece estar associada a um menor peso corporal, à manutenção do peso perdido e à prevenção do reganho de peso^{1,2,3}.

Objetivos

Avaliar e comparar a adesão à DM entre indivíduos candidatos e submetidos a cirurgia bariátrica e metabólica (CBM).

Materiais e Métodos



Resultados e Discussão

		Candidatos a CBM	Submetidos a CBM
Género % (n)	Feminino	56,3 (18)	81,3 (26)
	Masculino	43,8 (14)	18,8 (6)
Idade (anos)	Média ± dp	47,78±9,26	49,00±9,96
Antecedentes Pessoais % (n)	Doenças metabólicas	78,1 (25)	81,3 (26)
	Doenças respiratórias	50,0 (16)	28,1 (9)
	Doenças psicológicas	28,1 (9)	18,8 (6)
	Doenças osteoarticulares	18,8 (6)	43,8 (14)
	Doenças endócrinas	15,6 (5)	6,3 (2)
	Outros	37,5 (12)	15,6 (5)
IMC (kg/m²)	Média ± dp	42,60±5,6	25,1±3,2
	Eutrofia	-	62,5 (20)
	Pré-obesidade	-	21,9 (7)
	Obesidade classe I	-	15,6 (5)
	Obesidade classe II	40,6 (13)	-
IMC % (n)	Obesidade classe III	59,4 (19)	-
	OAGB	-	75 (24)
	SASI	-	25 (8)
% perda de peso	Média ± dp	-	36,00±9,00

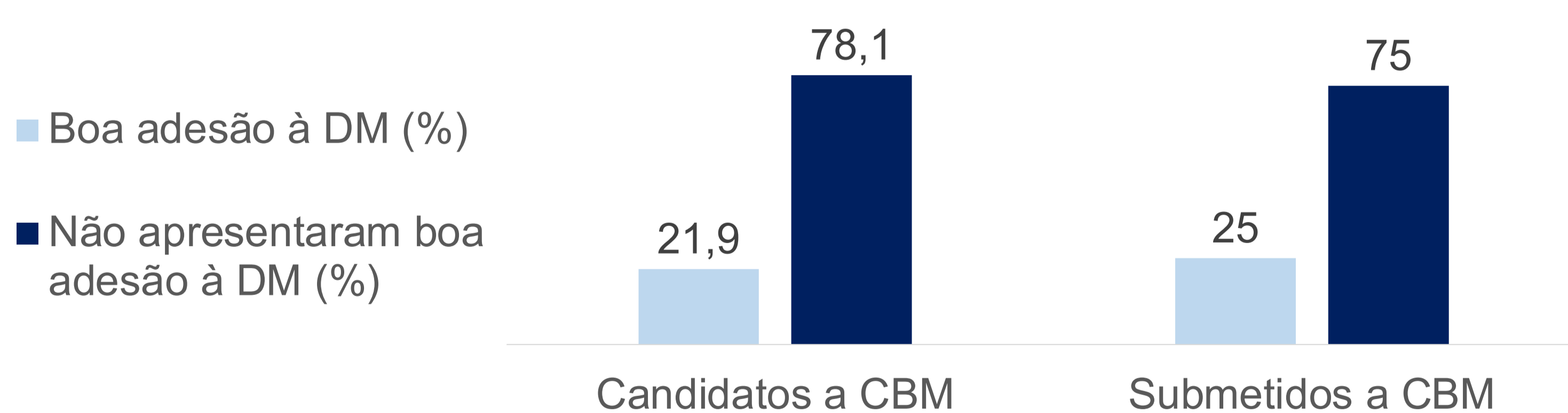
Em 2020, numa amostra de 1000 indivíduos portugueses, apenas 26% apresentava uma boa adesão à DM⁴. No presente estudo, 23,4% dos indivíduos revelaram uma boa adesão à DM e não se observaram diferenças estatisticamente significativas relativamente à adesão à DM entre os indivíduos candidatos e submetidos a CBM.

Lofti et al. concluíram que a adesão à DM está inversamente associada ao risco de desenvolver excesso de peso⁵.

Seifu et al. verificaram que o padrão alimentar mediterrânico está associado a uma redução do risco de desenvolvimento de obesidade em adultos⁶.

No presente estudo, não foi observada uma relação entre a adesão à DM e o IMC. No entanto, a maioria dos indivíduos não apresentava uma boa adesão a este padrão alimentar.

Nos indivíduos submetidos a CBM, não foi observada uma associação significativa entre a percentagem de perda de peso e a adesão à DM. Todavia, verificou-se uma tendência para quem apresentava uma boa adesão à DM ter uma maior percentagem de perda de peso. Segundo Gastaldo et al., a adesão à DM pode estar diretamente relacionada com a perda de peso, antes ou depois da realização de CBM⁷. Contreras et al. concluíram que após a CBM, uma maior adesão à DM estava associada a uma maior percentagem de perda de peso⁸.



Conclusão

Verificou-se uma baixa adesão à DM, não se tendo observado uma diferença estatisticamente significativa entre os indivíduos candidatos e submetidos a CBM. Não se observou uma relação com significado estatístico entre a adesão à DM e a percentagem de perda de peso após a CBM. Salienta-se a importância de no futuro serem realizados novos estudos, preferencialmente longitudinais, com uma amostra de maior dimensão e com adequadas bases metodológicas.

Estando a DM associada a inúmeros benefícios na gestão do excesso de peso, torna-se fundamental promover a sua adoção no pré e pós-operatório da CBM, através do acompanhamento de uma equipa multidisciplinar.

Referências bibliográficas:

1. Sánchez-Sánchez ML, García-Vigara A, Hidalgo-Mora JJ, García-Pérez MÁ, Tarín J, Cano A. Mediterranean diet and health: A systematic review of epidemiological studies and intervention trials. *Maturitas*. 2020 Jun;136:25–37. 2. Poulimeneas D, Anastasiou CA, Santos I, Hill JO, Panagiotakos DB, Yannakoulia M. Exploring the relationship between the Mediterranean diet and weight loss maintenance: the MedWeight study. *British Journal of Nutrition*. 2020 Oct 28;124(8):874–80. 3. Agnoli C, Sieri S, Ricceri F, Giraudo MT, Masala G, Assedi M, et al. Adherence to a Mediterranean diet and long-term changes in weight and waist circumference in the EPIC-Italy cohort. *Nutr Diabetes*. 2018 Apr 25;8(1):22. 4. Direção-Geral da Saúde. Estudo de adesão ao padrão alimentar Mediterrânico [Internet]. 2020. Available from: www.dgs.pt 5. Lofti K, Saneel P, Hajhashemy Z, Esmailzadeh A. Adherence to the Mediterranean Diet, Five-Year Weight Change, and Risk of Overweight and Obesity: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *Advances in Nutrition*. 2022 Feb 1;13(1):152–66. 6. Lofti K, Saneel P, Hajhashemy Z, Esmailzadeh A. Adherence to the Mediterranean Diet, Five-Year Weight Change, and Risk of Overweight and Obesity: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *Advances in Nutrition*. 2022 Feb 1;13(1):152–66. 7. Gastaldo I, Casas R, Moizé V. Clinical Impact of Mediterranean Diet Adherence before and after Bariatric Surgery: A Narrative Review. *Nutrients*. 2022 Jan 17;14(2):393. 8. Gils Contreras A, Bonada Sanjaume A, Becerra-Tomás N, Salas-Salvadó J. Adherence to Mediterranean Diet or Physical Activity After Bariatric Surgery and Its Effects on Weight Loss, Quality of Life, and Food Tolerance. *Obes Surg*. 2020 Feb 23;30(2):687–96.