

## Variantes genéticas de CETP como fator de risco para colelitíase após cirurgia bariátrica na obesidade mórbida

Lucas Marton<sup>1</sup>; Antonio C Brandão<sup>2</sup>; Sérgio L A Brienze<sup>3</sup>; Gilberto B Brito<sup>3</sup>; Dorotéia R S Souza<sup>2</sup>; Marcela A S Pinhel<sup>4</sup>; Greiciane M S Florim<sup>5</sup>; Gisele F Sousa<sup>5</sup>; Michele L Gregório<sup>6</sup>; Camila M Mazeti<sup>7</sup>; Carla Nonino Borges<sup>8</sup>; Sidney P Júnior<sup>2</sup>

1-Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem FAMERP; 2- Docente Departamento de Biologia Molecular; 3- Médico do Departamento de Cirurgia Geral Hospital de Base; 4- Bióloga FAMERP; 5- Bióloga Bolsista FAPESP; 6- Bióloga Doutoranda Bolsista FAPESP; 7- Bióloga colaboradora; 8- Nutricionista Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (BIC 2009/2010)

**Introdução:** A colelitíase é uma complicação pós-operatória tardia em obesos mórbidos submetidos à cirurgia bariátrica. A proteína de transferência do éster de colesterol atua no transporte reverso do colesterol podendo levar à colelitíase. Assim há suposta relação entre as variantes genéticas de CETP e a doença. **Objetivos:** analisar a associação entre as variantes genéticas para CETP-*TaqI*B, a colelitíase e o perfil lipídico, no pós-operatório tardio de obesos mórbidos submetidos à cirurgia bariátrica. **Métodos:** 220 indivíduos, independente do sexo e grupo étnico, entre 18 e 70 anos, submetidos à cirurgia bariátrica, foram distribuídos em 02 grupos: G 1 - 114 indivíduos com colelitíase no pós-operatório e G 2 - 106 indivíduos sem colelitíase no pós-operatório acima de 8 meses. Coletado sangue venoso para análise genética, o DNA foi extraído e submetido à reação em cadeia de polimerase (PCR) convencional para CETP, seguida de restrição enzimática (*TaqI*B) e eletroforese em gel de poli-acrilamida, coloração com brometo de etídeo e visibilização em luz UV. **Resultados:** observou-se que 67,4% dos indivíduos deixaram de ser hipertensos e 72,1% diabéticos após serem submetidos à cirurgia bariátrica. Com relação aos genótipos para CETP-*TaqI*-B, nota-se distribuição semelhante entre os dois grupos, assim como para os alelos, com prevalência do B1 no grupo sem colelitíase (G2 - 0,62) em relação a G1 (0,59), embora sem diferença significativa (P=0,558). Notou-se significativa diferença no perfil bioquímico no grupo com colelitíase no pré (CT:188,3±39,2mg/dL; LDLc:109,1±36,5mg/dL; VLDLc:28,2±15,0mg/dL; TG:141,4±75,4mg/dL e Glicemia:113,0±53,2mg/dL) e pós operatório (CT:164,3±33,1mg/dL Δ%=-12,7; LDLc:91,5±28,4mg/dL Δ%=-16,1; VLDLc:18,3±10,2mg/dL Δ%=-35,1; TG: 89,0±34,6mg/dL Δ%= -37,0 e Glicemia:83,2±10,7mg/dL Δ%=-26,3; P <0,0001). Notou-se que, na presença do genótipo B1B1, os níveis do perfil lipídico no pré-operatório apresentam-se alterados com relação aos outros genótipos, em G2 (CT:203,8±51,3mg/dL; LDLc:124,2±42,9mg/dL; VLDLc:35,3±19,6mg/dL; TG:175,4±97,5mg/dL e Glicemia:110,1±35,9mg/dL) quando comparado a G1 (CT:193,5±43,8mg/dL; LDLc:110,8±44,3mg/dL; VLDLc:30,9±21,9mg/dL e TG: 155,0±109,8mg/dL; P<0,05). **Conclusões:** Não há relação clara entre os polimorfismos genéticos para CETP-*TaqI*B e a colelitíase no pós-operatório tardio de cirurgia bariátrica. O genótipo B1B1 pode atuar na alteração do perfil bioquímico. Além disso, a cirurgia bariátrica pode ajudar na redução de comorbidades como hipertensão arterial sistêmica, diabetes e dislipidemia, proporcionando melhora na qualidade de vida dos indivíduos submetidos a esta condição.