



# XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp

18 a 20 Outubro Campinas | Brasil



## Associações entre estado nutricional, sintomas gastrointestinais e consumo de FODMAPs em indivíduos com Síndrome do Intestino Irritável

Isabela Solar\*, Larissa Ariel O. Santos, Jacqueline S. Barret, Cristiane K. N. Vieira da Cruz, Marcela L. Louzada, Marcela S. Calsa, Ana Carolina J. Vasques

### Resumo

A síndrome do intestino irritável (SII) é a desordem gastrointestinal mais frequente na gastroclínica. O manejo nutricional da SII é um desafio e um dos pontos chaves do tratamento. Este estudo teve como objetivo traçar um perfil nutricional de portadores da SII e investigar associações entre estado nutricional, consumo de FODMAPs e sintomas gastrointestinais em indivíduos com SII.

### Palavras-chave:

FODMAPs, Síndrome do intestino irritável, Estado nutricional.

### Introdução

A síndrome do intestino irritável (SII) é uma desordem gastrointestinal caracterizada por alteração no hábito intestinal que pode variar de diarreia a constipação e sintomas gastrointestinais como inchaço abdominal, cólicas, flatulência, entre outros<sup>1</sup>. Os sintomas podem ter relação com a ingestão de FODMAPs (oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis fermentáveis), estes são mal absorvidos no intestino, são rapidamente fermentados pelas bactérias do cólon e, por fim, aumentam o volume de água no intestino, devido à alta atividade osmótica<sup>2</sup>. Em relação ao estado nutricional, não há consenso científico a respeito da associação entre SII e IMC e, poucos estudos investigaram a associação da síndrome com marcadores do acúmulo de gordura abdominal. Frente ao desafio que a SII representa para os profissionais da área da saúde em seu manejo, torna-se de grande relevância a investigação de associações entre estado nutricional, consumo alimentar, hábitos de vida, e sintomas gastrointestinais nestes pacientes. A elucidação dessas relações poderá fornecer subsídios para uma maior conscientização por parte dos profissionais de saúde acerca da necessidade do tratamento multiprofissional desses pacientes, bem como nortear o desenvolvimento de estratégias de intervenção que contribuam para o manejo da sintomatologia da SII, assegurando a manutenção de um estado nutricional saudável e qualidade de vida aos portadores da síndrome.

### Resultados e Discussão

Estudo transversal, com 45 portadores da SII (18-65 anos), sendo um homem. Foram avaliados: IMC, circunferência da cintura, relação cintura-quadril; consumo de FODMAPs (lactose, frutose, polióis, oligossacarídeos)<sup>3</sup> e alimentos problemáticos; sintomas gastrointestinais, escala de gravidade gastrointestinal<sup>4</sup> e escala de Bristol<sup>5</sup>. A média de idade foi de 50 anos, 72,1% da amostra total apresentou excesso de peso. Além disso, os sintomas mais frequentes foram flatulência (97,8%) e estufamento abdominal (97,8%). Os alimentos mais problemáticos em relação aos sintomas foram leite de vaca (87%) e feijão (76%). O grupo que relatou evacuação maior que três vezes ao dia tinha um menor consumo de fontes de polióis [1,6 (0,6-2,7) vs 0,3 (0,3-1,1) gramas] ( $p < 0,05$ ). Indivíduos com predominância de diarreia tinham um baixo consumo da frutose proveniente de alimentos industrializados ( $4,5 \pm 2,9$

vs  $2,4 \pm 1,3$  gramas) ( $p < 0,05$ ). Pessoas que relataram possuir muco nas fezes tiveram um maior consumo de lactose [2,0 (0,7–0,3) vs 11,2 (1,7–23,6) gramas] ( $p < 0,05$ ). Houve uma tendência a significância entre o consumo de frutose e queimação no estômago ( $27,8 \pm 16,2$  vs  $23,1 \pm 14,7$  gramas) ( $p = 0,08$ ). A exclusão de alimentos da dieta foi maior entre idosos (100%) do que em adultos (80%) ( $p = 0,049$ ). Em relação ao estado nutricional, indivíduos com alívio da dor ao evacuar apresentaram maiores médias de CC ( $82,1 \pm 10,7$  vs  $96,8 \pm 15,1$  cm) e de RCQ ( $0,80 \pm 0,07$  vs  $0,91 \pm 0,09$  cm), em comparação aos demais ( $p = 0,01$ ). Não foram observadas diferenças estatísticas significativas entre os aspectos das fezes e estado nutricional e consumo de FODMAPs.

### Conclusões

No presente trabalho foram observadas elevadas prevalências de excesso de peso e sintomas gastrointestinais, porém, ainda são necessários mais estudos para avaliar uma possível associação entre a redução da adiposidade e melhora dos sintomas. Ainda, foram encontradas algumas associações de determinados alimentos e FODMAPs com alguns sintomas gastrointestinais, o que reafirma o papel da dieta no manejo dos sintomas, garantindo a manutenção ou obtenção de um estado nutricional saudável e qualidade de vida.

### Agradecimentos

Agradecimentos à UNICAMP e FAPESP, processo nº2015/24918-2.

<sup>1</sup> Barret JS. Extending our knowledge of fermentable, short-chain carbohydrates for managing gastrointestinal symptoms (REVIEW). *Nutrition in Clinical Practice*, p.1-3, 2013.

<sup>2</sup> Mullin GE, Shepherd SJ, Chander Roland B, Ireton-Jones C, Matarese LE. Irritable Bowel Syndrome: Contemporary Nutrition Management Strategies. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, p. 781–799, 2014.

<sup>3</sup> Barret JS, Gibson PR. Development and validation of a comprehensive semi-quantitative food frequency questionnaire that includes FODMAP intake and glycemic index. *J Am Diet Assoc.*, p. 1469-1476, 2010.

<sup>4</sup> Thad Wilkins, MD; Christa Pepitone, MD; Biju Alex, MD; and Robert R. Schade, MD. Diagnosis and Management of IBS in Adults. *American Family Physician*. 2012.

<sup>5</sup> Lewis SJ, Heaton, KW. Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time. *Scand J Gastroenterol*. p. 920-924, 1997.