

Joana Franco Lacerda<sup>1</sup>, Elisabete Carolino<sup>4</sup>, Ana Catarina Lagos<sup>2</sup>, Catarina Sousa Guerreiro<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Unidade de Nutrição e Dietética do Hospital das Forças Armadas –Pólo Lisboa

<sup>2</sup>Serviço de Gastroenterologia do Hospital das Forças Armadas –Pólo Lisboa

<sup>3</sup>Laboratório de nutrição-Faculdade de Medicina Universidade de Lisboa

<sup>4</sup>Escola superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa -Instituto Politécnico de Lisboa



## INTRODUÇÃO

As doenças Inflamatórias Intestinais (DII) caracterizam-se por um processo inflamatório crónico que afeta o trato gastrointestinal. Para além dos fatores ambientais, evidência recente sugere que determinados compostos alimentares (CA) podem modular a microbiota intestinal e influenciar de forma positiva, ou negativa, a resposta inflamatória, bem como, o decurso destas doenças<sup>1,2,3</sup>.

## OBJETIVO

Estudar o efeito da ingestão de CA nos marcadores inflamatórios em indivíduos com DII.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo clínico randomizado simples que contemplou 53 indivíduos. Destes 53, 25 apresentavam diagnóstico de DII. Tanto os participantes com DII, bem como os participantes sem DII, após sorteio aleatório, cumpriram um plano alimentar durante 2 meses, que, conforme o grupo a que foram alocados (intervenção ou não), implicou um determinado grau de restrição e inclusão de nutrientes funcionais, como: curcumina, quercetina, triptofano, zinco, vitamina D, beta-glucanas e glutamina. No momento inicial (M1) e após 2 meses de intervenção avaliaram-se dados antropométricos, composição corporal, marcadores inflamatórios, nomeadamente: Proteína C Reactiva (PCR) e calprotectina fecal, bem como, sintomatologia gastrointestinal (SI).

## RESULTADOS

No M1 os indivíduos com DII apresentaram valores de PCR e de calprotectina fecal significativamente superiores aos valores dos controlos ( $p=0,012$ ;  $p=0,000$ ). No momento final, nos 2 grupos sujeitos a intervenção, observaram-se diferenças significativas nos parâmetros antropométricos, nomeadamente: peso, índice de massa corporal e perímetro abdominal (doentes:  $p=0,032$ ;  $p=0,039$ ;  $p=0,05$  e controlos:  $p=0,01$ ;  $p=0,01$ ;  $p=0,04$ ). Nos parâmetros bioquímicos verificou-se uma descida dos valores da PCR em todos os grupos que, embora não seja significativa ( $p > 0,05$ ), foi superior nos grupos que tiveram intervenção. Verificou-se também uma redução não significativa ( $p > 0,05$ ) da calprotectina fecal em todos os grupos. Relativamente à SI, verificou-se uma redução da prevalência, embora não significativa ( $p > 0,05$ ), da dor abdominal e da pirose nos indivíduos com DII com intervenção.

Tabela 1. Evolução dos parâmetros inflamatórios entre o momento inicial e final.

	Doentes com DII sem intervenção		Valor p	Doentes com DII com intervenção		Valor p	Controlos sem intervenção		Valor p	Controlos com intervenção	
	Média (± DP)			Média (± DP)			Média (± DP)			Média (± DP)	
	M1	M3		M1	M3		M1	M3		M1	M3
CRP (mg/L)	3.2 ±2.6	2.6 ±3.0	0.328	5.6 ±13.7	1.8 ±2.1	0.142	1.6 ±1.3	1.4 ±1.3	0.789	1,8 ±4.6	0.6 ±0.7
Calprotectina fecal (µg/g)	438.6 ±462.3	61.6 ±49.5	0.075	470 ±954.5	316 ±764.5	0.47	24.5 ±26.2	18.6 ±37.9	0.456	32.9 ±60.8	28.9 ±31.9

M1: momento inicial; M3: momento final

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O benefício da inclusão e exclusão a curto prazo de determinados CA potencialmente anti-inflamatórios foi inconclusivo. Não se verificaram diferenças significativas ao nível dos parâmetros inflamatórios, nem da SI, apenas uma tendência para a sua redução. São necessários mais estudos com amostras superiores, realizados em ambiente mais controlado e com maior duração.

### Referências bibliográficas

- De Santis S, Cavalcani E, Mastrorandi M, Jirillo E, Chieppa M. Nutritional keys for intestinal barrier modulation. *Front Immunol* 2015;6. doi:10.3389/fimmu.2015.00612.
- Levine A, Sigall Boneh R, Wine E. Evolving role of diet in the pathogenesis and treatment of inflammatory bowel diseases. *Gut* 2018;67:1726-38. doi:10.1136/gutjnl-2017-315866.
- Parian AM, Mishra GE, Langhorst J, Brown AC. Inflammatory Bowel Disease. *Integr. Med.*, vol. 347. Fourth Ed; Elsevier; 2018. p. 801-816.e8. doi:10.1016/B978-0-323-38868-2.00080-8.