

Estado nutricional, qualidade de vida e hábitos de vida em portadores da Síndrome do Intestino Irritável: um estudo caso-controle

Ana Paula M. Mendonça*, Luciana M. Yamashita, Esther D. Silva, Isabela Solar, Larissa A. O. Santos, Cristiane K. N. V. da Cruz, Ciro G. Montes, Ana Carolina J. Vasques.

Resumo

A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é a desordem gastrointestinal mais frequente na prática clínica em gastroenterologia. As alterações no hábito intestinal associadas a dor e/ou desconforto abdominal podem resultar em mudanças nos hábitos de vida, no estado nutricional e na qualidade de vida dos seus portadores. Devido ao grande desafio que a SII se tornou aos profissionais de saúde e às lacunas que ainda existem em relação ao tema, faz-se necessário estudar os portadores da SII para uma melhor compreensão do perfil clínico nutricional desses indivíduos.

Palavras-chave:

Síndrome do Intestino Irritável – Estado nutricional – Qualidade de vida

Introdução

A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é uma desordem gastrointestinal funcional caracterizada por dor abdominal ou desconforto, irregularidade das fezes e inchaço¹. Sua prevalência mundial varia de 1,1 a 45%¹.

A SII está associada a pior qualidade de vida, impacto econômico adverso relacionado ao absenteísmo no trabalho e perda de produtividade, resultando gasto anual médio de bilhões de dólares com assistência médica^{2,3}. Atualmente existem poucos estudos que correlacionam o estado nutricional, qualidade de vida (QV) e hábitos de vida de indivíduos saudáveis com pacientes portadores da SII. Sendo assim, o objetivo do estudo é comparar o perfil de adiposidade corporal, os hábitos de vida e a qualidade de vida de indivíduos portadores da SII com um grupo controle saudável.

Resultados e Discussão

Estudo caso-controle com 30 mulheres portadoras da SII e 32 mulheres saudáveis, de 20 a 59 anos, sem doenças que afetam o estado nutricional e ingestão alimentar. A adiposidade corporal foi avaliada com o IMC, circunferências da cintura e quadril e relação cintura-quadril. A prática de atividade física foi analisada pelo IPAQ versão curta. Para avaliação dos hábitos de vida observou-se estitismo, tabagismo e sonolência diurna pela Escala de Sonolência de *Epworth*. O Questionário de Qualidade de Vida para portadores da SII foi aplicado. CAAE: 64341316.0.0000.5404.

Houve maior acúmulo de adiposidade central e periférica no grupo caso em comparação ao grupo controle ($p < 0,05$).

Os casos apresentaram maior chance de desenvolver comorbidades associadas à SII como fibromialgia (2,8% vs 38,2%) e fadiga crônica (2,8% vs 38,2%), transtorno têmporo mandibular (13,9 vs 55,9%) e dor pélvica (5,6% vs 58,8%) para controles e casos respectivamente, $p < 0,05$ para todos. Os casos utilizam mais antidiarreicos em comparação aos controles ($p=0,008$).

A frequência no consumo de álcool é mais acentuada nos controles ($p=0,011$). A frequência do uso do tabaco ($p=0,189$) e sonolência diurna ($p=0,314$) foi semelhante em ambos os grupos. Em relação à atividade física ($p=0,82$), 5,6% dos indivíduos saudáveis realizam baixa atividade física enquanto que 100% dos casos realizam atividade física moderada.

Cerca de 80% dos pacientes com a SII excluíram algum alimento da dieta ($p < 0,01$) e o total de alimentos problemáticos ($p < 0,01$) pode variar de 7 a 21 alimentos para aqueles que possuem a síndrome.

Há pior QV geral e em todos os subdomínios nos casos em comparação aos controles ($p < 0,01$).

Tabela 1 – Comparação da qualidade de vida geral e de cada subdomínio do Questionário de Qualidade de Vida para portadores da SII, nos grupos casos e controles.

Qualidade de vida	Controles n = 30	Casos n = 32	*p
Domínios			
Disforia	81 ± 23	67 ± 25	<0,01
Interferência com atividade	71 ± 30	47 ± 24	<0,01
Imagem Corporal	71 ± 30	50 ± 25	<0,01
Preocupação com saúde	66 ± 32	45 ± 26	<0,01
Prevenção de Alimentos	67 ± 31	45 ± 28	<0,01
Reação Social	84 ± 41	75 ± 56	<0,01
Sexualidade	81 ± 24	64 ± 34	<0,01
Relacionamentos	88 ± 21	77 ± 27	0,001
Qualidade de vida geral	76 ± 24	59 ± 22	<0,01

Conclusões

Houve maior adiposidade abdominal e generalizada associada a SII. Os hábitos de vida não diferiram entre ambos os grupos, apenas o consumo de bebida alcoólica que foi menor no grupo caso. Houve restrição alimentar na maioria dos portadores da SII (80%) e maior presença de alimentos problemáticos em relação aos indivíduos saudáveis. Observou-se pior qualidade de vida no grupo caso.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por todo incentivo e apoio.

¹Irritable bowel syndrome. *Nature Reviews. Disease Primers*. 2016; 2.

²Ford AC, Lacy BE, Talley NJ. Irritable bowel syndrome. *N Engl J Med* 2017; 376,2566-2578.

³Mullin GE, Shepherd SJ, Chander RB, Ireton-Jones C, Matarese LE. Irritable bowel syndrome: contemporary nutrition management strategies. *J Parenter Enterol Nutr*. 2014; 38(7), 781-799.