



Complicações acerca da obesidade: Uma revisão narrativa da literatura

10.56238/isevmjv3n5-010

Recebimento dos originais: 12/0/2024

Aceitação para publicação: 02/07/2024

Catharina Vilalba Lima

Médica

Universidade Privada del Este

Kimberly Nava Flores

Médica

UNISL

Residente de clínica médica pela UFPEL

Karen Jacyara Campos

Graduanda em Medicina

Centro Universitário FIPMOC

Andyhara Horácio Rayol

Graduanda em Medicina

Universidade Vale do Rio Doce

Taís Aparecida Gomes Reis

Médica

Centro Universitário Patos de Minas – Unipam

RESUMO

Objetivo: Analisar as Complicações acerca da obesidade. Revisão Bibliográfica: A Obesidade é a pandemia mundial do século XXI, é uma patologia crônica, caracterizada essencialmente pelo acúmulo do excesso de gordura corporal. Pesquisas tem mostrado que o quadro é preocupante, uma vez que as consequências da obesidade podem interferir diretamente na qualidade de vida da população, e segundo Faeh D, et al.(2011) está associada também às crescentes estatísticas de mortalidade. O aumento da gordura corporal é acompanhado de profundas alterações nas funções fisiológicas, podendo levar a efeitos adversos a saúde, tais como diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, dislipidemias, doença renal crônica, certos cânceres, entre outros problemas de saúde. Considerações finais: Destaca-se que as doenças gastrointestinais e hepáticas, bem como suas complicações, tornam-se mais acentuadas com a obesidade, apresentando uma alta prevalência de refluxo gastroesofágico, esofagite erosiva, esôfago de Barrett, gastrite erosiva, disbiose, diarreia, doença hepática gordurosa não alcoólica e até mesmo câncer gástrico. Fatores ambientais, genéticos, nutricionais e imunológicos apresentaram uma forte relação com os mecanismos fisiopatológicos envolvidos no desenvolvimento dessas doenças.

Palavras-chave: Obesidade, Complicações, Tecido Adiposo.

1 INTRODUÇÃO

A Obesidade é a pandemia mundial do século XXI, é uma patologia crônica, caracterizada essencialmente pelo acúmulo do excesso de gordura corporal. Pesquisas tem mostrado que o quadro é preocupante, uma vez que as consequências da obesidade podem interferir diretamente na qualidade de vida da população, e segundo Faeh D, et al.(2011) está associada também às crescentes estatísticas de mortalidade. No Brasil o percentual de pessoas obesas em idade adulta passou de 12,2%, em 2003, para 26,8% em 2019. No mesmo período, a proporção da população adulta com excesso de peso passou de 43,3% para 61,7%, representando quase dois terços dos brasileiros. Isto significa que, atualmente uma em cada quatro pessoas acima de vinte anos é obeso, e mais da metade da população apresenta condições de sobrepeso(BRASIL, 2019).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é conceituada como uma doença global, multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo. Decorre da interação de fatores genéticos, culturais e familiares.É considerada uma doença por predispor à morte precoce e ao acometimento de enfermidades, por ser atualmente um dos mais graves problemas de saúde pública.A principal forma de diagnóstico é através do cálculo o Índice de Massa Corporal (IMC), avaliado segundo a OMS, quando o IMC é ≥ 30 kg/m², e a faixa de peso que indica a eutrofia entre 18,5 e 24,9kg/m (ABESO,2016).

O tratamento, a prevenção e mudança no estilo de vida por meio da intervenção dietética e aumento de atividade física é ineficaz na maior parte dos pacientes.Neste cenário o tratamento farmacológico torna-se eficaz no combate a obesidade, pois o obeso deve ser submetido a um tratamento com intervenção medicamentosa para atingir melhores resultados, associado a uma dieta e a atividade física para ajudar a manter esse resultado em longo prazo (BRASIL, 2016).

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Em primeiro lugar, é necessário ressaltar que a obesidade representa um problema de natureza pandêmica e multiétnica, com incidência em localidades de alta, média e baixa renda, especialmente em área urbanas, afetando tanto homens quanto mulheres das mais diversas faixas etárias(WANNMACHER, 2016).A Organização Mundial da Saúde –OMS define a obesidade como sendo uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo atípico ou exagerado de gordura pelo corpo, oferecendo riscos à saúde (DIAS et al., 2017).

O tecido adiposo é um órgão endócrino ativo e modulador da função imunológica, deixando de ser considerado um repositório inerte de gordurarmazenada (ARAÚJO MC, et al.,

2022). As principais atividades relacionadas a esse tecido, explicam em partes, a relação entre a obesidade, síndrome metabólica, distúrbios gastrointestinais e doenças cardiovasculares. Também, podemos destacar o papel do tecido adiposo na homeostase do balanço redox e processos inflamatórios, podendo ser um auxiliar na produção de citocinas pró e anti-inflamatórias (KHALAFI M, et al., 2023).

Enfatiza-se o papel que vem sendo atribuído ao tecido adiposo mesentérico, devido a sua associação recorrente a distúrbios gastrointestinais, que podemos destacar a esteatose hepática, pancreatite aguda, câncer gastrointestinal e doença de Crohn (FRANÇA LM, et al., 2020; KARASKOVA E, et al., 2021).

Diversos hormônios estão envolvidos no desenvolvimento e progressão da obesidade, como a insulina, que é sintetizada pelas células β -pancreáticas e que possui ação endócrina (estimulando as células hepáticas) e parácrina (pelo processo de difusão, onde as moléculas atuam em células vizinhas à célula sinalizadora) no metabolismo de carboidratos. Devido a insulina atuar diretamente no metabolismo da glicose, sua função está diretamente relacionada à produção de energia para a manutenção da homeostase do organismo (ARAÚJO MC, et al., 2022).

O aumento da gordura corporal é acompanhado de profundas alterações nas funções fisiológicas, podendo levar a efeitos adversos a saúde, tais como diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, dislipidemias, doença renal crônica, certos cânceres, entre outros problemas de saúde. Haja visto que esses estados patológicos estão estritamente associados com o quadro de resistência à insulina e hiperinsulinemia. A resistência à insulina, descrita como o principal elo entre a obesidade e o diabetes mellitus (principalmente DM tipo 2), é uma condição na qual os tecidos periféricos alvo, tais como o músculo esquelético, fígado e tecido adiposo, têm uma resposta subnormal aos níveis de insulina circulante, resultando em menor efeito fisiológico desse hormônio, destacando menor captação da glicose (CHEN J, et al., 2023; KHALAFI M, et al., 2023). Essa resistência.

A fisiopatologia da obesidade tem sido um fator chave em compreender a sua relação com diversos tipos de doenças. Já foi evidenciado que a obesidade possui relação com doenças gastrointestinais, como diarreia, doença celíaca, doença de Crohn, esofagite e doenças hepáticas (cálculos hepáticos e doença hepática gordurosa não alcoólica) (MARCUS C, et al., 2022; MASSIRONI S, et al., 2023). Somado a isso, já foi demonstrado que a adiposidade, diabetes mellitus e determinados fatores de estilo de vida estão associados à doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) (YUAN S e SUSANNA CL, 2022).



A obesidade está associada à doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e suas complicações, incluindo esofagite de refluxo, esôfago de Barrett e adenocarcinoma de esôfago. Estas associações têm sido atribuídas ao efeito mecânico da gordura abdominal no aumento da pressão intra-abdominal, promovendo assim o refluxo gastroesofágico e causando perturbação dos mecanismos anti refluxo na junção esofagogástrica. Sugere-se, ainda, que o tecido adiposo visceral produz numerosas citocinas que podem causar inflamação esofágica e prejudicar a integridade da barreira da mucosa esofágica através de mecanismos independentes de refluxo que tornam a mucosa esofágica especialmente suscetível a lesões induzidas pela DRGE(PARIS S, et al., 2021).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se que as doenças gastrointestinais e hepáticas, bem como suas complicações, tornam-se mais acentuadas com a obesidade, apresentando uma alta prevalência de refluxo gastroesofágico, esofagite erosiva, esôfago de Barrett, gastrite erosiva, disbiose, diarreia, doença hepática gordurosa não alcoólica e até mesmo câncer gástrico. Fatores ambientais, genéticos, nutricionais e imunológicos apresentaram uma forte relação com os mecanismos fisiopatológicos envolvidos no desenvolvimento dessas doenças. Intervenções dietéticas, associadas a mudanças no estilo de vida, podem ser responsáveis pela redução dessas patologias. Ainda, as intervenções e diagnóstico precoce refletem positivamente na sobrevida desses pacientes.



REFERÊNCIAS

FRANCISQUELI, Fabiane Valentini; NASCIMENTO, André Ferreira do; CORRÊA, Camila Renata. Obesidade, inflamação e complicações metabólicas. *Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr*, p. 81-89, 2015.

ALLI, Lidiane Requia. Obesidade infantil-complicações e fatores associados. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 15, n. 4, p. 111-120, 2007.

CASSELLI, Daniel Del Nero et al. Comorbidade entre depressão, ansiedade e obesidade e complicações no tratamento. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. e16210111489-e16210111489, 2021.

DOS SANTOS, Drielle Leal et al. Influência da obesidade nas complicações gastrointestinais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 4, p. e15356-e15356, 2024.

CARLEVARO, Carin Cristina Uhlmann et al. Obesidade infantil e suas complicações: Revisão integrativa da literatura. *Revista Faculdades do Saber*, v. 6, n. 13, p. 963-971, 2021.

PINHEIRO, Lilian Garlini Viana et al. Obesidade, gestação e complicações maternas e neonatais: uma revisão sistemática: Obesidade, gestação e complicações maternas e neonatais. *Scientific Electronic Archives*, v. 16, n. 4, 2023.

CAMPOS, Bruna Tafuri Lobato et al. Obesidade infantil na atualidade: fatores de risco e complicações futuras. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 2, p. 5838-5845, 2023.

SIMÃO, Mateus Camargos Silva Alves et al. Aumento da obesidade em crianças e adolescentes: risco de complicações cardíacas futuras. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 57, p. e4070-e4070, 2020.

GONÇALVES, Rafael Valério et al. A obesidade como fator associado ao óbito causado por complicações tardias a procedimentos cirúrgicos. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 20, n. 3, p. 155-162, 2018.

WAYHS, Mônica Chang. Rastreamento das complicações da obesidade. *Rev. Med. Minas Gerais*, v. 2, n. 3 Supl 1, p. S1-S144, 2011.

FERREIRA, Maria João Pontes. A obesidade como fator de risco para a infertilidade e complicações da gravidez. 2019. Tese de Doutorado.

GUARAGNA, LUCIANA PARAREDA et al. O impacto da obesidade na morbi-mortalidade de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica. *Sci Med*, v. 18, n. Suppl 2, p. 75-80, 2008.