



IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE NUTROLOGIA

Obesidade na menopausa: impacto da abordagem nutrológica integrada sobre composição corporal e lipedema – Relato de Caso

Luma Monte de Omena Suruagy do Amaral; Christiane Begoti Soriano

CESMAC – Maceió, AL

RESUMO

Introdução: A menopausa associa-se ao declínio estrogênico, redistribuição central de gordura, piora da composição corporal e alterações metabólicas e neuropsíquicas (1). O lipedema, doença inflamatória crônica do tecido adiposo, pode ser agravado pelo hipoestrogenismo e pelo ganho ponderal, configurando desafio terapêutico quando coexistem (2). Terapia hormonal na pós-menopausa pode impactar desfechos metabólicos e clínicos relevantes (3). **Objetivos:** Descrever os desfechos clínicos e de composição corporal após abordagem nutrológica integrada em mulher na menopausa com obesidade e lipedema. **Metodologia:** Relato de caso de paciente feminina, 52 anos, menopausa há 3 anos, com lipedema grau II e obesidade grau I (IMC 30,1 kg/m²), acompanhada por 11 meses. No baseline, foram realizadas avaliação clínica, bioimpedância e exames laboratoriais. Iniciou-se associação de Contrave (bupropiona/naltrexona) e tirzepatida 2,5 mg/semana, titulada para 5 mg no segundo mês, conforme evidências de eficácia na perda ponderal (4), associada a plano alimentar hipocalórico, hiperproteico e treinamento resistido regular. Após redução $\geq 10\%$ do peso inicial (mês 4), instituiu-se terapia de reposição hormonal com estradiol transdérmico, progesterona oral e testosterona transdérmica, com ajustes individualizados. Ao final de 11 meses, realizou-se reavaliação clínica, laboratorial e de composição corporal. **Resultados:** No baseline, a paciente apresentava peso de 82 kg e IMC de 30,1 kg/m², com massa gorda de 30 kg, percentual de gordura de 37,7% e gordura visceral de 14. O perfil laboratorial evidenciava LDL de 175 mg/dL, HDL de 60 mg/dL, Lp(a) de 104 mg/dL, glicemia de 78 mg/dL, hemoglobina glicada de 5,4%, insulina de 5,5 μ IU/mL (HOMA-IR $\approx 1,06$), PCR de 1,97 mg/L e homocisteína de 15 μ mol/L. Após 11 meses, observou-se perda ponderal de 18,5 kg (-22,5%), com IMC final de 23 kg/m². Houve redução da massa gorda para 11,2 kg (-62,6%), do percentual de gordura para 17,8% e da gordura visceral para 4 (-71%), com preservação da massa muscular (29,1 kg). A homocisteína reduziu-se para 7,4 μ mol/L (-50,7%). Clinicamente, evoluiu com melhora significativa dos sintomas climatéricos, redução da dor e do edema associados ao lipedema, além de melhora do sono, da disposição física e da qualidade de vida. **Conclusão:** A abordagem nutrológica integrada, estruturada em fases terapêuticas sequenciais, promoveu redução ponderal superior a 20%, expressiva diminuição de gordura visceral e massa adiposa total, com preservação de massa magra. Observou-se redução significativa da homocisteína, sugerindo impacto favorável sobre o risco cardiovascular, além de promover melhora significativa dos sintomas clínicos e da qualidade de vida. O caso reforça o potencial benefício metabólico e funcional da estratégia combinada da farmacoterapia antiobesidade, intervenção no estilo de vida e modulação hormonal individualizada, em mulheres na pós-menopausa com adiposidade disfuncional associada ao lipedema.

Palavras-chave: Terapia hormonal. Composição corporal. Metabolismo lipídico.

1. Davis SR, Baber R. Reproductive endocrinology: menopause and aging. *Lancet*. 2022;399(10333):1689–1701. doi:10.1016/S0140-6736(21)02646-8
2. Wild RA, et al. Lipedema: clinical presentation and management. *Int J Womens Health*. 2020;12:715–724. doi:10.2147/IJWH.S224344
3. Cummings SR, et al. Menopausal hormone therapy and health outcomes. *JAMA*. 2019;321(7):699–710. doi:10.1001/jama.2019.0157
4. Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. *N Engl J Med*. 2022;387(3):205–216. doi:10.1056/NEJMoa2206038

Autor apresentador: Luma Monte de Omena Suruagy do Amaral.

E-mail: Lumaomenaa@hotmail.com

Telefone: 82 99664-5310