



COMBATE AO COLESTEROL: “É DE PEQUENINO QUE SE TORCE O PEPINO”

Luisane Vieira

Diretora técnica do Laboratório Lustosa

Estamos todos, com certeza, ao mesmo tempo fascinados e cansados da pandemia da COVID-19. Ela tem monopolizado o nosso pensar sobre a saúde. Nesse momento difícil de reclusão, contudo, é que temos as crianças em casa ao nosso lado e podemos dar-lhes mais atenção. Em função do Dia Nacional de Combate ao Colesterol, celebrado no dia 8 de agosto, vamos falar da importância de observar esse aspecto. Podemos avaliar se nossas crianças estão acima do peso considerado ideal, como se alimentam, se passam muito tempo nas telinhas e muitos outros aspectos importantes que podem se perder na rotina “normal”.

Faço aqui uma relação entre a saúde infantil e o cultivo de pepinos. Os agricultores que cultivam esse fruto precisam, dar a melhor forma a essas plantas, ainda quando pequenas, e fazem uma pequena poda para que os pés não criem ramos em excesso. Assim como é necessário dar a melhor forma aos pepinos, também é necessário moldar as crianças o mais cedo possível.

Cerca de 70% do colesterol presente em nosso sangue e que pode ser dosado pelo laboratório vem do fígado e vai para a circulação sanguínea, com a função de ser utilizado pelas células para formar hormônios e paredes celulares. Ao passar novamente pelo fígado, uma parte é retirada para formar bile e ser excretada. Os níveis de colesterol no sangue dependem, portanto, principalmente, do metabolismo do qual o fígado participa e isso varia de pessoa para pessoa.

Cerca de 30% do colesterol no sangue vem da alimentação. Na infância, a principal causa de colesterol alto se deve a uma alimentação rica em gorduras e, em geral, é associada ao excesso de peso e ao sedentarismo. Ao observarmos que nossos filhos preferem se alimentar com excesso de açúcar e de gordura, já podemos nos alertar para a necessidade de uma consulta ao médico para um estudo do metabolismo das gorduras. Em geral, o médico solicitará um exame chamado “Perfil Lipídico”, o qual atualmente não necessita ser realizado em jejum.

Recentes consensos médicos nacionais e internacionais sugerem que a primeira dosagem de colesterol na infância seja feita, em todas as crianças, entre nove e 11 anos de idade. Crianças obesas, com idade entre dois e oito anos, com diagnóstico de diabetes ou que tenham histórico de doença cardíaca ou colesterol alto na família, devem ter os níveis de colesterol dosados mais precocemente. Caso o Colesterol LDL (a

fração “ruim”) esteja acima de 130 mg/dL, isso deve ser levado em consideração para a tomada de ações para a prevenção de problemas futuros.

Entretanto, algumas crianças e adolescentes terão colesterol alto mesmo seguindo uma dieta saudável e sem excesso de peso. Esse achado pode apontar para alterações genéticas do metabolismo das gorduras, como por exemplo a “Hipercolesterolemia Familiar”, a mais frequente dentre elas. Nesse caso, é possível que na história da família haja relatos de pessoas jovens e aparentemente saudáveis, que sofreram um infarto fulminante. Com o avanço dos exames genéticos, por meio de análise de genes específicos ou painéis multigênicos, hoje em dia é possível estudarmos uma família e excluirmos a possibilidade de fatores de risco genéticos com grande segurança.

Os serviços médicos e laboratoriais estão preparados, inclusive por meio de telemedicina e atendimentos em domicílio, para que os cuidados com a saúde não precisem esperar a vacina do coronavírus. Nossos filhos vão nos agradecer.