

Pesquisa apresentada em congresso mostra que exercícios físicos são eficazes para reduzir o risco de complicações cardiovasculares em pessoas com obesidade, mas sem diabetes, independentemente do uso de remédios para emagrecer

Julia Larson/Divulgação



Após a perda substancial de peso, a prática de atividade física ajuda a manter o emagrecimento e foi associada a uma redução de biomarcadores inflamatórios do coração

Proteção sem medicamento

Manter a perda de peso com exercícios regulares pode ser mais eficaz para a saúde cardiovascular do que o uso de medicamentos para emagrecer que simulam a ação do hormônio GLP-1. A conclusão é de um estudo com adultos obesos, mas sem diabetes, apresentado por pesquisadores da Universidade de Copenhague na Reunião Anual da Associação Europeia para o Estudo do Diabetes, em Viena, na Áustria.

Os autores compararam a prática regular de exercícios com a ação da liraglutida, medicamento para tratar diabetes tipo 2 e obesidade. Diversos estudos demonstraram que a substância também reduz o desenvolvimento de aterosclerose em adultos acima do peso saudável — uma das principais causas subjacentes de doenças cardiovasculares.

Na pesquisa, os cientistas da universidade dinamarquesa constataram que esse efeito protetor foi mais evidente entre pessoas que aderiram a um programa de atividades físicas. “Nossas descobertas revelam que a prática regular de exercícios é crucial para ajudar pessoas que vivem com obesidade a obter todos os benefícios cardiovasculares após uma perda de peso substancial”, disse o autor principal, Rasmus Sanddal, da Universidade de Copenhague.

Danish Endocrinol Society/Divulgação



O exercício desempenha um papel importante na mitigação dos fatores de risco cardiovascular de forma independente do peso”

Rasmus Sanddal, pesquisador da Universidade de Copenhague

Rompimento

A doença cardiovascular é a principal causa de morte no mundo e frequentemente se origina da aterosclerose, uma condição crônica na qual a inflamação e os depósitos de gordura causam o endurecimento e o estreitamento das artérias. Com o tempo, as placas podem se romper, causando complicações graves, como ataques cardíacos e derrames.

A obesidade causa inflamação crônica de baixo grau, que pode levar à disfunção endotelial, uma condição na qual os vasos sanguíneos tornam-se incapazes de

se contrair e relaxar adequadamente e ao desenvolvimento do problema.

Tanto o exercício físico quanto os medicamentos do tipo GLP-1RAs demonstraram reduzir o risco de eventos cardiovasculares associados à obesidade, como insuficiência cardíaca e ataques cardíacos. Porém, pouco se sabe sobre seu impacto no desenvolvimento de aterosclerose durante a manutenção da perda de peso.

Para explorar isso mais a fundo, os pesquisadores dinamarqueses conduziram um ensaio clínico controlado por placebo com 215 adultos entre 18 e 65 anos, vivendo com obesidade (índice de

massa corporal acima de 32 kg/m²) que não tinham diabetes ou outra doença crônica grave no início do ensaio. Inicialmente, os participantes tiveram de aderir a uma dieta hipocalórica de 800 kcal por dia, ao longo de oito semanas.

Divisão

Os 195 voluntários que haviam perdido pelo menos 5% do peso corporal (redução média de 12%, ou 13,1 kg) foram aleatoriamente divididos para, ao longo de um ano, aderirem a uma estratégia de manutenção do peso. As opções eram: exercício de intensidade moderada a vigorosa, 150 minutos por semana combinado a um placebo; tratamento com liraglutida (3mg dia); combinação de exercício (150 minutos por semana e liraglutida), ou apenas placebo.

Os níveis sanguíneos dos biomarcadores inflamatórios interleucina-6 e de outros associados à função cardiovascular foram medidos no início da dieta hipocalórica, no começo da fase de manutenção do peso e após um ano. Os participantes também realizaram uma ultrassonografia da artéria carótida.

Passado um ano, tanto os participantes que se exercitaram quanto aqueles em tratamento com liraglutida mantiveram o peso. No entanto, o estudo constatou que aqueles que seguiram um programa de atividades físicas — com ou sem a liraglutida — tinham níveis mais baixos de biomarcadores inflamatórios, comparado aos sedentários.

Endotélio

Além disso, o exercício teve um impacto

favorável nos biomarcadores da função endotelial, em comparação com os participantes que não fizeram atividade física e reduziu a espessura da artéria carótida. Esses efeitos não foram observados entre os voluntários tratados com liraglutida.

“O exercício regular parece conferir um efeito protetor contra o desenvolvimento de aterosclerose em pessoas que tentam manter a perda de peso”, comenta Sanddal. “Como tanto o exercício quanto o tratamento com GLP-1RA foram bem-sucedidos na manutenção do peso perdido, parece que o primeiro desempenha um papel importante na mitigação dos fatores de risco cardiovascular de forma independente do peso”, complementa.

O exercício beneficia a saúde de inúmeras maneiras, incluindo a melhoria da composição corporal e o aumento da aptidão cardiorrespiratória. Esses ganhos contribuem coletivamente para a melhoria da saúde cardiometabólica.

“A mensagem mais importante de nossas descobertas é que, para aqueles que tentam manter a perda de peso, o exercício é crucial para melhorar a saúde a longo prazo”, disse a autora correspondente, Signe Sorensen Torekov, da Universidade de Copenhague. “Dados os custos sociais e econômicos substanciais das doenças cardiovasculares relacionadas à obesidade, essas descobertas destacam o exercício regular como um componente crítico do controle de peso e da saúde cardíaca.” Os pesquisadores observam que pesquisas futuras devem investigar os efeitos combinados da adesão aos exercícios e dos novos GLP-1RAs para períodos de tratamento superiores a um ano.

"Canetinhas" alteram o paladar

Um em cada cinco usuários de medicamentos GLP-1, as “canetinhas emagrecedoras”, perceberam a doçura com mais intensidade e um número semelhante se mostrou mais sensível ao sal, segundo uma pesquisa apresentada ontem na Reunião Anual da Associação Europeia para o Estudo do Diabetes, em Viena, Áustria. Segundo o estudo, as mudanças foram associadas à redução do apetite.

“Terapias à base de incretina, como ozempic, wegovy e mounjaro, são amplamente utilizadas para o controle do peso, mas seu efeito na percepção do paladar ainda não está claro”, afirmou Othmar Moser, da Universidade de Bayreuth, na Alemanha, que liderou a pesquisa. “Se as mudanças no paladar estiverem associadas a um maior controle do apetite e à perda de peso, isso poderá ajudar os médicos a selecionar melhor as terapias, fornecer aconselhamento dietético mais personalizado e melhorar os resultados do tratamento a longo prazo para os pacientes.”

Moser e colegas da Universidade Médica de Viena entrevistaram centenas de indivíduos com sobrepeso e obesidade que

tomavam ozempic, wegovy ou mounjaro para perda de peso, sobre seu paladar e apetite. A duração mediana do tratamento foi semelhante para os três grupos: entre 40 e 47 semanas, com todos os participantes recebendo tratamento por pelo menos três meses consecutivos.

Mudanças

Os participantes, recrutados on-line, foram questionados se seu paladar (percepção de doce, salgado, azedo e amargo) havia mudado desde o início do tratamento. Eles também tiveram de relatar mudanças no apetite, saciedade e desejos por comida, bem como alterações em fatores de estilo de vida, como tabagismo.

Cerca de um quinto dos participantes afirmou que a comida tinha um sabor mais doce (21,3%) ou mais salgado (22,6%) do que antes. A percepção de amargor e acidez não mudou. Quase 27% dos usuários do wegovy relataram que a comida estava mais salgada do que antes, em comparação com 16,2% no ozempic e 15,2% no grupo mounjaro. Aumentos na doçura foram

observados em frequências semelhantes em todos (wegovy 19,4%, ozempic 21,6%, mounjaro 21,7%).

Mais da metade dos participantes (58,4%) relataram sentir menos fome em geral, ou seja, seu apetite havia diminuído. Análises posteriores revelaram ligações entre alterações no paladar, apetite e saciedade: os participantes que relataram que a comida ficou mais doce desde o início da terapia à base de incretina tiveram o dobro da chance de reportar aumento da saciedade.

Aqueles com aumento na percepção de doce também tiveram 67% mais chances de relatar redução no apetite. O mesmo aconteceu em relação aos participantes que começaram a perceber melhor o sal na comida.

“Esses medicamentos atuam não apenas nas áreas do intestino e do cérebro que controlam a fome, mas também nas células das papilas gustativas e nas regiões do cérebro que processam o paladar e a recompensa”, explicou Moser. “Isso significa que eles podem alterar sutilmente a percepção de sabores fortes, como doce ou salgado. Isso, por sua vez, pode afetar o apetite.”

Reprodução/Freepik



Os participantes relataram mudanças na percepção de doce e sal