

taxativos em afirmar que nos países onde o seguro-saúde privado é a única forma de cobertura para a maior parte da população, verifica-se as mais extremas diferenças de acesso à cobertura de seguro. Além disso, o volume oferece várias indicações sobre os resultados que podem ser esperados de cada tipo de sistema de financiamento apresentando um conjunto de conclusões, solidamente baseadas.

Comentário

Esta publicação configura-se em um valioso material para os responsáveis pelo funcionamento do sistema. O conhecimento mais aprofundado sobre a relação entre financiamento e qualidade dos serviços é, hoje em dia, extremamente necessário para os planejadores e executores da política de saúde. E este livro oferece tal conhecimento produzido dentro dos padrões mais rigorosos de uma análise institucional comparativa a partir de experiências de um grande número de países.

BASILIA AGUIRRE

Referência

Mossialos E, DIXON A, FIGUERAS J, Kutzin J, editors. Funding health care: options for Europe. European Observatory on Health Care Systems series. Buckingham: Open University Press; 2002. 327p. [cited 2002 Nov]. Available from: URL: <http://www.euro.who.int/document/e74485.pdf>.

Emergência e Medicina Intensiva

PREDISPOSIÇÃO GENÉTICA À SEPSE GRAVE — CHOQUE SÉPTICO

Nos últimos cinco anos houve uma explosão muito grande a respeito do conhecimento do genoma humano e da resposta inflamatória do paciente com doença infecciosa. Lorenz E, et al, 2002¹ identificaram um polimorfismo comum no receptor "toll-like" 4 (TLR4) que está associado com uma diminuição da resposta a inalação de endotoxina ou lipopolissacáride em humanos. Eles investigaram se estes alelos TLR4 específicos estão associados com a predisposição a uma evolução mais grave da doença em pacientes com choque séptico. Foram genotipados 91 pacientes com

choque séptico e 73 doadores de sangue sadios que serviram como controles, verificando-se a presença de mutações de TLR4 Asp299Gly e TLR4 thr399Ile. Encontraram que o alelo TLR4 Asp299Gly era exclusivo dos pacientes com choque séptico ($p = 0.05$). Além do mais, os pacientes com choque séptico com alelo TLR4 Asp299Gly/thr399Ile tinha uma maior prevalência para o desenvolvimento de infecção por gram-negativo. Concluíram que a mutação do receptor TLR4 pode predispor ao desenvolvimento de choque séptico devido aos microorganismos gram-negativos.

Comentário

Em termos clínicos o polimorfismo genético de mediadores fisiológicos é da maior importância, sendo que as variantes genéticas que modificam a regulação ao função dos mediadores estão associadas com a suscetibilidade ou evolução para sepse grave e choque séptico. Diversas pesquisas indicam que a TLR4 é uma molécula para o reconhecimento de microorganismos gram-negativos e especificamente do lipopolissacáride. Adicionalmente, em 2001, Hubacek JA et al examinaram cinco polimorfismos bialelos da proteína que aumenta a permeabilidade bactericida e da proteína que se liga ao polissacáride. Encontraram que o alelo Gly98 da proteína que se liga ao polissacáride estava associada com sepse nos pacientes do sexo masculino e, que todos os 11 pacientes que eram homozigotos para os alelos Gly98 e Leu436, para proteína que se liga ao polissacáride, não sobreviveram. Mais recentemente, Arnalich F et al, 2002, demonstraram uma associação entre o polimorfismo do antagonista do receptor de interleucina-1 e a taxa de sobrevivida. Portanto, a associação entre o polimorfismo genético e a evolução é muito instigante e pode ajudar a explicar a variabilidade na evolução da sepse e imaginar estratégias terapêuticas e preventivas para o futuro.

**GISELE LIMONGELI GURQUEIRA
WERTHER BRUNOW DE CARVALHO**

Referências

1. Lorenz E, Mira JP, Frees KL, Schwartz DA. Relevance of mutations in the TLR4 receptor in patients with gram-negative septic shock. Arch Dis Med 2002; 162:1028-32.

2. Hubacek JA, Stuber F, Frohlich D, Book M, Wetegrove S, Ritter G, et al. Gene variants of the bactericidal/permeability increasing protein and lipopolysaccharide binding protein in sepsis patients: gender-specific genetic predisposition to sepsis. Crit Care Med 2001; 29:557-61.

3. Arnalich F, Lopez-Maderuelo D, Codoceo R, Lopez J, Solis - Garrido LM, Capiscol C, et al. Interleukin-1 receptor antagonist gene polymorphism and mortality in patients with severe sepsis. Clin Exp Immunol 2002; 127:331-6.

Ginecologia

SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: ABORDAGEM PRÁTICA DA AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA À INSULINA

As pacientes portadoras da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), independente da presença de obesidade, geralmente têm resistência à insulina (RI) e hiperinsulinemia, com maior chance de desenvolvimento de diabetes mellitus (DM2), dislipidemia, doenças cardiovasculares e hipertensão arterial no futuro¹. A identificação das pacientes com SOP que são mais insulino-resistentes poderá ser útil na seleção daquelas que se beneficiarão com o uso de drogas que melhoram a sensibilidade à insulina.

Para se determinar a presença de RI, métodos invasivos como o clamp euglicêmico são considerados padrão ouro, mas são complexos. Estudo de Legro et al² teve como objetivo testar medidas indiretas da sensibilidade à insulina. Foram avaliadas 40 pacientes americanas brancas não-hispânicas obesas com SOP e 15 obesas controles através do FSIVGTT com determinação dos níveis de insulina (I) e glicemia (G) de jejum e durante TOTG-75g. A relação G/I foi considerada como anormal (presença de RI) quando menor que 4,5, com uma sensibilidade de 95% e especificidade de 84%, valor preditivo positivo de 87% e negativo de 87%. Foi demonstrado ainda que a relação G/I é mais acurada que a medida da glicemia ou insulinemia de jejum isoladamente.