

MARTA TEREZA GIL ASSO MAZZONI LOGÍSTICA DE ACOMPANHAMENTO

Em anexo estamos enviando os seguintes documentos:

- a. Resultado e Recomendações do Exame Microlife
- b. Resultado e Recomendações do Exame de Aminograma e de Análises Clínicas
- c. Painei Celíaco tipo I, Intolerância Genética a Glúten/ Lactose, Int. do Tipo III a 216 Alimentos
- d. Painei Obesidade
- e. Painei DNA TROMBOFILIA
- f. Carta Encaminhamento para Nutricionista
- g. Carta Encaminhamento para Nutrologista
- h. Carta Encaminhamento para Cardiologista
- i. Carta Encaminhamento para Psiquiatria

Procedimentos Gerais

- 1- Marcar consulta com todos os especialistas acima citados
- 2- Informar dos resultados, solicitações, encaminhamentos dos Profissionais de Saúde para que possamos fazer um acompanhamento junto a nossa equipe interna
- 3- Após termos todos os resultados dos exames complementares solicitados, agendar uma consulta retorno com nossa equipe para que possamos tomar as próximas providências (*desde a necessidade de exames complementares, avaliação dos resultados já obtidos até a realização da análise final Microlife*)

Em caso de dúvidas, por favor, contate-nos.
Atenciosamente,



Dr. Marcelo Vanucci Leocádio
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047

São Paulo, terça-feira, 12 de maio de 2020

AT: NUTRICIONISTA

REF: SR(a). MARTA TEREZA GIL ASSO MAZZONI

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). MARTA TEREZA GIL ASSO MAZZONI**

Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- **Microlife – Exame de Análise Imuno Hematológico**
- **Aminograma e Análises Clínicas**
- **Painel Celíaco Tipo I, Int.Gen. a Glúten/ Lactose, Int.do Tipo III a 216 Alimentos**
- **Painel Obesidade**
- **Painel DNA Trombofilia**

FATORES OBSERVADOS

Intolerâncias e ou Alergias Alimentares

- Painel Celíaco tipo I: NEGATIVO
- Intolerância Genética a Lactose: POSITIVO
- Intolerância Genética a Gluten: POSITIVO
- Painel Rast 36 Alimentos:
 - HX2 - PÓ DE CASA (H2) Poeira - Hollister stier lab (D1) Ácaros - D. pteronyssinus (D2) Ácaros - D. farinae (I6) Insetos - Barata 1,36 KU/L - CLASSE 2
 - IGE RAST PHADIATOP - INALANTES Resultado: 1,11 KU/L

Painel Obesidade

- **APOA5 – sem mutações**

As apolipoproteínas (apoA) estão envolvidas no metabolismo das lipoproteínas auxiliando na solubilidade dos lípidios no plasma, ativando as enzimas e permitindo a captação pelos tecidos. A apoA5 está envolvida diretamente no transporte e regulação da concentração de triglicérides (TG) do plasma. As mutações deste gene têm maior impacto para o desenvolvimento de comorbidades associadas ao sobrepeso e à obesidade.

- **PPARγ – sem mutações**

O gene PPARγ promove o armazenamento de gordura, influencia a sensibilidade à insulina e consequentemente o fluxo de glicose no tecido adiposo e músculo esquelético. Este gene pode ser diretamente ativado por lípidios insaturados presentes na dieta. A mutação do gene PPARγ (Pro12Ala) e tem sido associada com a redução do peso e com a melhora da sensibilidade à insulina, conferindo um efeito protetor para o desenvolvimento do Diabetes tipo 2 (DT2), porém o portador da mutação tem maior risco para doenças cardíacas.

- Aumento de 3,4x para o risco de sobrepeso e obesidade quando sob dieta $\geq 30\%$ gord. Totais
- Perda de peso normal quando sob dieta e exercício adequados;
- Aumento do acúmulo de lípidios no tecido adiposo;
- Aumento da resistência à Insulina
- Aumento do risco para Diabetes Tipo 2
- Redução do colesterol e da incidência de doenças cardiovasculares quando sob dieta P:S > 1 (Relação entre consumo de gordura polinsaturada sobre saturada maior que 1)

- **ADRB3 – MUTAÇÃO EM UM ALELO TC**

O adrenoceptor $\beta 3$ ou ADRB3, se expressa principalmente no tecido adiposo e está envolvido na regulação da lipólise e termogênese. A atividade do receptor ADRB3 pode estar 10 vezes menos ativo em pessoas portadoras do gene ADRB3 (rs4994) mutado. O perfil alterado da lipólise observado nos genótipos com a mutação está associado à dificuldade de perder peso através de uma intervenção comportamental não personalizada. Neste caso, o gasto energético determina a perda de peso, portanto a adoção de exercícios mais vigorosos tem resultados mais eficazes

- Aumento de 1,16x risco sobrepeso e obesidade
- Aumento de 4,71x risco sobrepeso e obesidade quando TC houver histórico familiar (Mutação
- Aumento maior quando em um sedentário alelo)
- Redução dos mecanismos de Lipólise** e Termogênese***;
- Maior dificuldade para perda de peso sob dieta e exercícios

- **MC4R – sem mutações**

No seu caso você não apresenta mutações na variante rs10871777 do gene MC4R. Você possui uma predisposição normal para o ganho de peso associado às funções do gene MC4R (variante rs10871777) e do gene MC4R (variante rs12970134)

- **FTO – sem mutações**

O gene FTO é mais conhecido por ser associado ao atraso na sensação de saciedade, portanto o aumento de peso dá-se pois o indivíduo continua a se alimentar mesmo sem haver necessidade orgânica de energia. Os fatores obesogênicos como sedentarismo e uma dieta com excesso de gorduras e carboidratos acentuam o efeito do FTO mutado. O risco para obesidade conferido pela presença do gene FTO mutado pode ser diminuído com o auxílio de dietas e exercícios físicos.

AMINOGRAMA

✚ **Homocistina 16,35– (< 2,0):** Um alto nível do aminoácido homocistina no sangue aumenta o risco de ataque cardíaco ou acidente cerebral, mas a redução desta substância com vitamina B e ácido fólico não reduz o risco cardiovascular, segundo dois estudos científicos;

✚ **Sarcosina (<5,0):** A sarcosina é um aminoácido produzido pelo organismo humano presente na urina, músculos e outras estruturas, que pode ser utilizada como marcador biológico para o câncer de próstata. O estudo foi publicado na revista científica Nature em 12 de fevereiro de 2009

✚ **Serina 11,70 (62 – 187) –** importante na produção de energia das células, ajuda a memória e funções do sistema nervoso. Melhora o sistema imunológico, produzindo imunoglobulinas e anticorpos

ANÁLISES CLÍNICAS

- CT 228
- HDL 54
- LDL 157
- TSH 2,41
- VITAMINA B12 181 (114 - 890)
- LEPTINA 18,80 (3,63 - 11,09)
- ZINCO 65,6 (70 - 120)

Visualizamos um processo oxidativo moderado em todo o sistema digestório.

Acreditamos que uma das principais causas seja a possibilidade do desenvolvimento de um processo inflamatório crônico em todo o sistema digestório, o que acarreta ao aumento das necessidades metabólicas celulares, prejudicando a absorção intestinal de vitaminas e sais minerais podendo prejudicar a formação de massa muscular, assim como vindo à prejudicar a absorção de medicamentos.

- Disbiose Suave a Moderada – **deficiência da Flora Bacteriana**
- Processo Inflamatório Crônico – **sugerimos Intolerância Alimentar**

Sugestões Complementares

- *Sugerimos uma reposição temporária de flora bacteriana para o controle da Disbiose Moderada, assim como um controle alimentar de acordo com os resultados do Aminograma, de Análises Clínica e da Intolerância Alimentar*
- *Redução de alimentação lipídica e melhora de absorção proteica com um processo de desintoxicação hepática com a utilização de hepatoprotetores*

Grato pela atenção e carinho, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Um abraço,



Dr. Marcelo Vanucci Leonardi
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047

São Paulo, terça-feira, 12 de maio de 2020

AT: NUTROLOGISTA

REF: SR(a). MARTA TEREZA GIL ASSO MAZZONI

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). MARTA TEREZA GIL ASSO MAZZONI**

Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- **Microlife – Exame de Análise Imuno Hematológico**
- **Aminograma e Análises Clínicas**
- **Painel Celíaco Tipo I, Int.Gen. a Glúten/ Lactose, Int.do Tipo III a 216 Alimentos**
- **Painel Obesidade**
- **Painel DNA Trombofilia**

FATORES OBSERVADOS

Análises Clínicas

- CT 228
- HDL 54
- LDL 157
- TSH 2,41
- HORMONIOS SEXUAIS FEMININOS DENTRO DOS PADROES DA NORMALIDADE PARA PÓS MENOPAUSA
- VITAMINA B12 181 (114 - 890)
- ZINCO 65,6 (70 - 120)
- PAINEL HEPATITE NEGATIVO - PACIENTE PRECISA TOMAR VACINAS CONTRA HEPATITE

Grato pela atenção e carinho, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Um abraço,



Dr. Marcelo Vanucci Leocádio
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047

São Paulo, terça-feira, 12 de maio de 2020

AT: CARDIOLOGISTA

REF: SR(a). MARTA TEREZA GIL ASSO MAZZONI

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). MARTA TEREZA GIL ASSO MAZZONI**

Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- **Microlife – Exame de Análise Imuno Hematológico**
- **Aminograma e Análises Clínicas**
- **Painel Celíaco Tipo I, Int.Gen. a Glúten/ Lactose, Int.do Tipo III a 216 Alimentos**
- **Painel Obesidade**
- **Painel DNA Trombofilia**

FATORES OBSERVADOS

Análises Clínicas

- CT 228
- HDL 54
- LDL 157
- TSH 2,41
- LPA + 141 (< 30,0) - A concentração individual de LPA no sangue depende, em larga escala, de fatores genéticos. As concentrações elevadas de LPA constituem um fator de risco para as afecções coronárias cardíacas. A determinação de LPA pode auxiliar nos cuidados a ter com os indivíduos com história familiar de afecções coronárias cardíacas ou doença existente. Valores aumentados são fatores de risco para: infarto do miocárdio, doenças vasculares prematuras, doença arterial cerebrovascular, infarto agudo do miocárdio em pacientes com histórico familiar de hipercolesterolemia.
- PAINEL DNA TROMBOFILIA – C677T & A1298C - As variantes C677T e A1298C no gene MTHFR estão associadas à redução da atividade da proteína MTHFR, levando a hiperhomocitemia, o que acarretaria em aumento do risco para trombose venosa, doenças coronarianas e abortos repetitivos. Estudos recentes têm demonstrado baixa correlação clínica entre a baixa atividade de MTHFR e o risco para trombose venosa. Portanto, a interpretação deste resultado deve ser realizada com cautela correlacionando com os demais dados clínicos.

SISTEMA CARDIOVASCULAR – Análise Preventiva

- Possibilidade de Aumento da rigidez da grande artéria (Aorta) – **sugerimos Ecocardiograma**
- Possibilidade de Aumento de rigidez das pequenas e médias artérias – **sugerimos Doppler**
- Indicamos, também, eletrocardiograma com análise de risco cardíaco

Grato pela atenção e carinho, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Um abraço,



Dr. Marcelo Vianco Lencastre
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047

São Paulo, terça-feira, 12 de maio de 2020

AT: PSQUIATRIA

REF: SR(a). MARTA TEREZA GIL ASSO MAZZONI

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). MARTA TEREZA GIL ASSO MAZZONI**

Ele(a) leva em mãos os seguintes exames:

- **Microlife – Exame de Análise Imuno Hematológico**
- **Aminograma e Análises Clínicas**
- **Painel Celíaco Tipo I, Int.Gen. a Glúten/ Lactose, Int.do Tipo III a 216 Alimentos**
- **Painel Obesidade**
- **Painel DNA Trombofilia**

FATORES OBSERVADOS

- LEPTINA 18,80 (3,63 - 11,09)
- ACTH 7,7 (< 46,0)
- NOREPINEFRINA 400,7 (< 420,0)
- DOPAMINA < 30,0

SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO

- Grande atividade de todo o Sistema Nervoso Autônomo (*tanto Simpático quanto Parassimpático*)
- Indicativo de Alto Índice de Estresse Crônico
- ***Sugerimos Psicoterapia***

SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Psiquiatria

- Deficiências Suaves a Moderadas nas concentrações de Dopamina
- ***Sugerimos Aminograma (vide resultados em anexo)***

Grato pela atenção e carinho, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Um abraço,



Dr. Marcelo Vanucci Leocádio
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047