

GIULIA MARCHINI BERTOLACINI 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 NeuroPsiquiatria

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, 30 de junho de 2020

AT: NUTRICIONISTA

REF: SR(a). GIULIA MARCHINI BERTOLACINI

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). GIULIA MARCHINI BERTOLACINI**

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 do Tipo I: **NEGATIVO**
- Intolerância Genética a Gluten: **NEGATIVO**
- Intolerância Genética a Lactose: **NEGATIVO**
- Intolerância do Tipo III a 216 Alimentos - **vide relatório anexo**
- Painel Rast 36: - IGE PAINEL Valor de referência HX2 - PÓ DE CASA (H2) Poeira - Hollister stier lab (D1) Ácaros - D. pteronyssinus (D2) Ácaros - D. farinae (I6) Insetos - Barata 46,30 KU/L – ALTO
- IGE RAST PHADIATOP - INALANTES Valor de referência Resultado: 52,80 KU/L – CLASSE 5
- EP1 - ANIMAIS (E1) Epitélio de gato (E3) Caspa de cavalo (E4) Caspa de boi (E5) Caspa de cachorro 0,15 KU/L – CLASSE 0/1
- FP5 - ALIMENTOS (F1) Clara de ovo (F2) Leite (F3) Bacalhau (F4) Trigo (F13) Amendoim (F14) Soja Resultado: 0,23 KU/L – CLASSE 0/1
- IGE 430 (2 – 214)

Painel Obesidade

- **APOA5 – sem mutações**

Ausência de risco aumentado.

As apolipoproteínas (apoA) estão envolvidas no metabolismo das lipoproteínas auxiliando na solubilidade dos lipídios 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 – MUTAÇÃO EM UM ALELO CG**

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 lipídios 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 2x para o risco de sobrepeso e obesidade quando sob dieta ≥ 30% gord. Totais
- Perda de peso mais rápida quando sob dieta e exercício adequados;
- Predisposição à variações rápidas de peso (efeito sanfona)

- Redução na resistência à Insulina
- Aumento do HDL quando sob consequente dieta P:S > 1 (Relação entre consumo de gordura polinsaturada sobre saturada maior que 1)
- Redução no risco para Diabetes Tipo 2
- **ADRB3 – sem mutações**
Ausência de risco aumentado.
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
- **MC4R – Mutação em dois alelos GG (RS10871777)**
No seu caso você apresenta mutação nos dois alelos do gene MC4R com genótipo GG – rs10871777.
 - Aumento Obesidade Infantil
 - Aumento Hiperfagia e Compulsão Alimentar
 - Aumento Ingestão alimentos alto teor calórico
 - Aumento risco obesidade quando sedentário
 - Aumento 42% risco Diabetes Tipo 2
- **MC4R – Mutação em dois alelos AA (RS12970134)**
No seu caso você apresenta mutação nos dois alelos do gene MC4R com genótipo AA – rs12970134.
 - Aumento Obesidade Infantil
 - Aumento Hiperfagia e Compulsão Alimentar
 - Aumento Ingestão alimentos alto teor calórico
 - Aumento risco obesidade quando sedentário
 - Aumento 10% risco Diabetes Tipo 2
- **FTO – sem mutações**
Ausência de risco aumentado.
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

✚ **3-metil-Histidina: 2,05 (2,0 - 9,0)** – A 3-metil-histidina é um aminoácido pós-translacionalmente modificado que é excretado na urina humana. As concentrações urinárias de 3-metil-histidina servem como um índice confiável de degradação protéica do músculo esquelético em humanos que sofreram lesão muscular;

✚ **Ácido aspártico: 34,69 (Inferior a 7,0)** – reduz os níveis de amônia depois dos exercícios, auxiliando na sua eliminação, além de proteger o sistema nervoso central. Ajuda a converter carboidratos em energia muscular e a melhorar o sistema imunológico;

✚ **Cistina: 119,85 (3,0 - 95,0)** – é essencial para a formação de pele e cabelo. Contribui para fortalecer o tecido de conexão e ações antioxidantes no tecido, ajudando na recuperação. Estimula atividade das células brancas no sangue e ajuda a diminuir a dor de inflamação;

✚ **Citrulina: 18,65 (17,0 - 46,0)** – é um aminoácido^[2] que não é codificado pelo ADN, sendo produzido nas proteínas que o contêm a partir da arginina, por um processo enzimático. Pessoas podem ter intolerância a alimentos com este aminoácido, como melancia, de onde foi primeiramente isolado. 80% dos pacientes de artrite reumatoide e pessoas com deficiências genéticas chamadas de citrulinemia possuem esta intolerância. **Melhora o Desempenho Atlético com uma Boa Recuperação de Exercício;**

✚ **Fenilalanina: 89,41 (35,0 - 80,0)** - maior precursor da tirosina, melhora o aprendizado, a memória, o temperamento e o alerta mental. É usado no tratamento de alguns tipos de depressão. Elemento principal na principal na produção de colágeno, também tira o apetite;

✚ **Glutamina: 385,9 (371,0 - 957,0)** - é o aminoácido mais abundante, essencial nas funções do sistema imunológico. Também é importante fonte de energia, especialmente para os rins e intestinos durante restrições calóricas. No cérebro, ajuda a memória e estimula a inteligência e a concentração;

✚ **Isoleucina: 132,62 (36,0 - 107,0)** – essencial na formação de hemoglobina. É usado para a obtenção de energia pelo tecido muscular e para prevenir perda muscular em pessoas debilitadas;

✚ **Leucina: 58,89 (68,0 - 183,0)** – usado como fonte de energia, ajuda a reduzir a queda de proteína muscular. Modula o aumento dos precursores neurotransmissores pelo cérebro, assim como a liberação das encefalinas, que impedem a passagem dos sinais de dor para o sistema nervoso. Promove cicatrização da pele e de ossos quebrados;

✚ **Treonina: 82,81 (85,0 - 231,0)** – desintoxicante, ajuda a prevenir o aumento de gordura no fígado. Componente importante do colágeno, é encontrado em baixos níveis nos vegetarianos;

ANÁLISES CLÍNICAS

- FERRITINA 18,6 (11 – 306,80)
- LEPTINA 2,60 (3,63 – 11,09)
- MELATONINA SÉRICA 49,0 (< 30,0)

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 à formação de massa muscular, assim como vindo à prejudicar a absorção de medicamentos.

- Disbiose Moderada para Severa – **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 Clínicas, da Intolerância Alimentar e dos níveis de Cortisol*
- *Redução de alimentação lipídica e melhora de absorção proteica com um processo de desintoxicação hepática com a utilização de hepatoprotetores*
- *Indicamos a não ingestão de cafeína e de bebidas alcoólicas, assim como não utilizar temperos prontos e similares*

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, 30 de junho de 2020

AT: NUTROLOGISTA

REF: SR(a). GIULIA MARCHINI BERTOLACINI

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). GIULIA MARCHINI BERTOLACINI**

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

- TSH 2,18
- FERRITINA 18,6 (11 – 306,80)
- GRUPO SANGUÍNEO A +
- MELATONINA SÉRICA 49,0 (< 30,0)
- PAINEL HEPATITE - SUGERIMOS TOMAR VACINA HEPATITE A, B e C

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, 30 de junho de 2020

AT: CARDIOLOGISTA

REF: SR(a). GIULIA MARCHINI BERTOLACINI

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). GIULIA MARCHINI BERTOLACINI**

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

- CK 673 (20 - -180)
- TSH 2,18
- FERRITINA 18,6 (11 – 306,80)
- D-DÍMERO 813 (< 500)
- MIOGLOBULINA 285,20 (154,90)
- PAINEL DE TROMBOFILIAS: C677T - Portador Heterozigoto

Em forma homozigótica, a mutação C677T do gene MTHFR tem sido associada à elevação dos níveis de homocisteína no plasma e a um risco 5-6 vezes aumentado de trombose venosa. Em portadores heterozigotos para o gene MTHFR não há aumento do risco de trombose. A gravidez e o puerpério aumentam os riscos de eventos tromboembólicos, e estes riscos são maiores em mulheres portadoras de trombofilias. Abortos de repetição também tem sido associado a eventos tromboembólicos e mutações dos genes da protrombina e do fator V.

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 Vanucci Leonardi
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047

São Paulo, terça-feira, 30 de junho de 2020

AT: NEUROPSIQUIATRIA

REF: SR(a). GIULIA MARCHINI BERTOLACINI

Prezado(a) Dr(a). _____,

Estamos encaminhando o(a) paciente **SR(a). GIULIA MARCHINI BERTOLACINI**

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

- TSH 2,18
- LEPTINA 2,60 (3,63 – 11,09)
- MELATONINA SÉRICA 49,0 (< 30,0)
- DOPAMINA <30 (< 85)
- SEROTONINA 29,7 (50 – 200)

SEROTONINA - 229,3 ng/mL (50,0 a 200,0 ng/mL) SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO

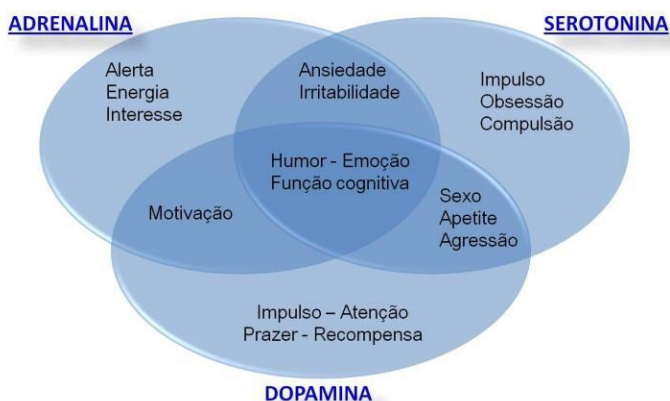
- Grande atividade de todo o Sistema Nervoso Autônomo (*tanto Simpático quanto Parassimpático*)
- Indicativo de Alto Índice de Estresse Crônico
- **Sugerimos Psicoterapia**

SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Psiquiatria

- Deficiências Moderadas nas concentrações de Dopamina
- Deficiências Moderadas nas concentrações de Gaba
- **Possibilidade de Distúrbios de Comportamento – paciente vai muito rapido do calmo para o nervoso e vice-versa**
- **Sugerimos Aminograma (vide resultados em anexo)**

Principais Neurotransmissores



Al. Terracota, 215 – CJ. 1208 – Bairro Cerâmica - São Caetano do Sul/SP - CEP: 09531-190

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

Um abraço,



Dr. Marcelo Vanucci Leocádio
Geneticista / Biólogo Molecular
CRBM 3047

Al. Terracota, 215 – CJ. 1208 – Bairro Cerâmica - São Caetano do Sul/SP - CEP: 09531-190