



A Sociedade Europeia de Cardiologia (ESC) e a Associação Europeia para o Estudo da Diabetes (EASD) acabam de elaborar recomendações conjuntas para a Diabetes e Doença Cardiovascular que foram apresentadas pela primeira vez na Reunião Anual da EASD em Setembro e, mais recentemente, no Congresso da IDF. Serão brevemente publicadas nas revistas oficiais de ambas as Sociedades (*Diabetologia* e *European Heart Journal*) mas neste número da Revista podemos ter uma antevisão dessas recomendações no artigo elaborado pelo Dr. Pedro Matos. Em termos de divulgação podemos portanto afirmar a pertinência desta revista que ainda dá os seus primeiros passos.

Mas, se as recomendações na generalidade são importantes para nos orientar é igualmente importante verificar o que se passa na realidade na nossa prática clínica. E, neste ponto, há que chamar a atenção para o artigo do Dr. Rui Duarte que apresenta o estudo PATER, um estudo dos padrões terapêuticos referentes à hiperglicemia, hipertensão arterial e dislipidemia numa população portuguesa com diabetes tipo 2 e que ilustra bem como estamos longe, infelizmente, de atingir os objectivos propostos, concluindo ser urgente encontrar formas de melhorar o controlo dos factores de risco cardiovascular na diabetes tipo 2. Mas, surpreendentemente no que toca à actividade física uma população de doentes diabéticos tipo 2 inscritos em dois Centros de Saúde da área de Lisboa ficaram acima da expectativa em termos de prática de actividade física regular (39% versus 12% em adultos saudáveis), conforme atesta o estudo das Dras Ana Luísa Gonçalves e Susana Gimenez). Há que manter esperança...

A diabetes *mellitus* é uma doença crónica com elevada morbilidade e mortalidade e enorme impacto quer a nível individual quer na sociedade pelos elevados custos que acarreta, directos e indirectos. É portanto importante estabelecer programas que permitam não só otimizar o tratamento e o seguimento dos doentes diabéticos mas também gerir melhor os altos custos associados com esta doença. Sobre esta temática temos o prazer de publicar um artigo de revisão sobre Gestão da Doença e Diabetes do Dr. João Guerra. Mas nesta gestão da doença o doente tem igualmente um papel central, assumindo portanto um papel vital a educação do doente diabético e o seu *empowerment*. Por isso entrevistámos o Dr. Boavida, Director Clínico da APDP e actual Presidente do DESG (*Diabetes Education Study Group*).

Para o seguimento dos nossos doentes diabéticos é fundamental a avaliação do controlo glicémico através da hemoglobina glicada (A1c). Dado o elevado número de métodos disponíveis para determinar a A1c, tornou-se crucial a padronização desta determinação. Sobre esta questão existem algumas controvérsias e, recentemente, diversas associações internacionais (ADA, EASD, IDF) reuniram-se para adoptarem uma posição universal. As vantagens e desvantagens dos dois métodos de padronização da A1c e as actuais recomendações estão claramente ilustradas numa revisão efectuada pela Dr<sup>a</sup> Joana Guimarães.

No tratamento da diabetes tipo 1 continuam a ser feitos grandes avanços, quase um século depois da descoberta da insulina. É o caso do transplante de ilhéus pancreáticos, revisitado pelo Dr. Sequeira Duarte e as bombas perfusoras de insulina que permitem uma melhor qualidade de vida, o que é exemplificado no caso clínico apresentado pelo Dr. L. Miguel Pereira.

Apresentamos ainda novidades da reunião anual da ADA 2006, os Ecos da reunião anual da EASD 2006 e a página da SPD onde poderá consultar o anúncio de Bolsas e Prémios anuais, além das próximas reuniões internacionais.

Com Votos de Boas Festas

Dra. Elisabete Rodrigues