

## Suécia

O desempenho dos cuidados Suecos na área da diabetes é surpreendentemente fraco. Dada a existência de um Registo Nacional de Diabetes os níveis de transparência deveriam ser melhores. O ponto fraco principal é a escassez de técnicas de prevenção de rotina para detecção da diabetes, tais como simples análises de sangue. Parece existir um traço cultural sueco que favorece doenças e tratamentos complexos, o que significa que as doenças que requerem uma gestão activa diária são alvo de menor atenção. Essa situação pode e deve ser melhorada!

## Áustria

Desempenho global desastroso em termos de resultados, necessitando desesperadamente de melhorias. A Áustria de-

veria observar o que se faz no Reino Unido, já que este foi o único país do “Euro Consumer Diabetes Index” a conseguir uma pontuação perfeita a nível de resultados. A Áustria precisa também de rever a sua política de reembolsos, que não é suficientemente generosa.

## BIBLIOGRAFIA

1. Health Consumer Powerhouse. Euro Consumer Diabetes Index 2008 Report. Disponível em: [www.healthpowerhouse.com](http://www.healthpowerhouse.com)
2. Health Consumer Powerhouse. Euro Consumer Diabetes Index 2008. Policy Recommendations. Disponível em: [www.healthpowerhouse.com](http://www.healthpowerhouse.com)

# SANOFI-AVENTIS CONCORDOU EM SUSPENDER A COMERCIALIZAÇÃO DO RIMONABANT NA EUROPA

Notícias  
News

A “European Medicines Agency” (EMA) anunciou em 23 de Outubro passado que tinha recomendado a suspensão do rimonabant (Acomplia®, na Europa), porque considerava que “os seus benefícios não ultrapassam os seus riscos”. Em resposta a essa recomendação, a Sanofi-Aventis concordou de imediato em efectuar o que denominou de “suspensão temporária” do fármaco. Recorde-se que em Junho de 2007 a “Food&Drug Administration” tinha decidido pela não comercialização do rimonabant nos EUA, com base no risco de potenciais efeitos secundários neurológicos e psiquiátricos, incluindo depressão e ideação suicida.

Numa declaração à Imprensa, a Sanofi-Aventis afirmou que “continua empenhada no desenvolvimento do rimonabant, para oferecer uma importante abordagem terapêutica aos doentes obesos ou com excesso de peso” e que trabalhará para providenciar à EMA “evidência adicional (de estudos clínicos) para re-avaliação do perfil de benefício-risco do rimonabant em doentes com diabetes e doença cardiovascular”. A nível mundial, mais de 700.000 doentes já foram tratados com o rimonabant, e este já se encontrava comercializado em 18 países europeus, desde a sua introdução no mercado europeu em Junho de 2006 (*Heartwire. Medscape Medical News 2008*).

# A ROSIGLITAZONA JÁ NÃO É RECOMENDADA PELA ADA E PELA EASD

Em 22 de Outubro passado, a “American Diabetes Association” (ADA) e a “European Association for the Study of Diabetes” emitiram “guidelines” conjuntas que desaconselham explicitamente a utilização da rosiglitazona, na sequência de uma advertência da FDA em Agosto de 2007 e da EMA em Outubro de 2007, desencadeadas por uma meta-análise que evidenciou um risco aumentado de enfarte do miocárdio e morte de causa cardiovascular, em doentes diabéticos tipo 2, e dos resultados do estudo ACCORD, onde se registou um aumento significativo do risco de morte, especialmente de causa cardiovascular, no braço da terapêutica hipoglicemiante

intensiva, onde 91% dos doentes se encontravam medicados com rosiglitazona. As novas “guidelines” conjuntas da ADA/EASD relegam a utilização da pioglitazona (outra tiazolidinediona) para tratamento de terceira linha e afirma adicionalmente que a rosiglitazona não está recomendada para nenhuma das etapas da terapêutica. Entretanto, está a decorrer o estudo RECORD, primeiro estudo clínico prospectivo desenhado especificamente para avaliar os efeitos da rosiglitazona sobre os “endpoints” cardiovasculares, em doentes diabéticos tipo 2 (*Lancet 2008; 372: 1520*).

# HOMENAGEM A EMÍLIO PERES

No passado dia 7 de Novembro, no salão Nobre da Reitoria da Universidade do Porto decorreu a cerimónia de encerramento da “Homenagem a uma Figura Eminente da Universidade Porto 2008” que incluiu um conjunto de cinco conferências e o lançamento de um catálogo da homenagem.

Terminou assim o ciclo de 2008, em que foi homenageado Emílio Peres (1932-2003) - o médico, o professor, o orador, o escritor, o político, o ilustre sabedor...

Durante estes dois meses a Universidade do Porto partilhou com a Comunidade a vida e a obra deste cidadão de corpo e alma que

se notabilizou como estudioso, pensador e comunicador das Ciências da Nutrição. Foi também amante das artes e das faianças, apaixonado pela Cultura Mediterrânica, político empenhado e portuense activo.

O catálogo de homenagem perpetua uma existência memorável, que deixou marcas profundas e lançou incontáveis sementes que germinaram e florescem nos mais variados campos. “Olhares” sobre Emílio Peres testemunha experiências únicas a partilhar com os leitores e que convidam a conhecer uma vida e obra fascinantes.