

Comunicações Orais
Sexta Feira, 29 de Fevereiro de 2008
(13h45)

Sala Fénix I, II
(C24 a C29)



SOCIEDADE PORTUGUESA
DIABETOLOGIA
PORTUGUESE
SOCIETY OF DIABETOLOGY

C24

TRATAMENTO COM BOMBAS INFUSORAS DE INSULINA NO ADULTO - EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA DOS HUC

Barros L, Baptista C, Melo M, Lopes I, Ferreira T, Correia S, Figueiredo J, Carrilho F, Carvalheiro M

Objetivos: Avaliação retrospectiva da casuística de doentes diabéticos adultos em tratamento com bomba de perfusão de insulina portátil (CSII) seguidos na Consulta de bombas infusoras dos HUC.

Doentes e Métodos: Foram analisados os processos dos doentes com idade >19A à data do início do tratamento com CSII. Consideraram-se os seguintes dados: idade inicial, sexo, data da colocação, tipo de DM, HbA1c e peso iniciais, HbA1c aos 3, 6, 12, 18 e 24 meses de seguimento, peso aos 6, 12, 18 e 24 meses após início do tratamento, número de episódios de cetoacidose (CAD) e hipoglicemia grave, número de outras complicações: infecção e irritação locais, oclusões repetidas e rejeição do sistema de infusão, avarias mecânicas. A A1c foi determinada pelo método DCA 2000. Usou-se, para análise estatística, o teste não paramétrico Wilcoxon com um nível de significância de 0,05.

Resultados: Foi possível avaliar os processos de 44 doentes que, desde 1996, iniciaram tratamento com CSII no SEDM. Desses doentes, 3 eram grávidas que prosseguiram o seu acompanhamento na Consulta de Endocrinologia/Obstetrícia dos HUC e 3 foram perdidos no seguimento. Do total dos doentes, 30 eram do sexo feminino e 14 do sexo masculino, 43 tinham DM tipo I e 1 doente apresentava DM pós pancreatite. A idade média era de 33,4 +/- 8,3 A (19-54 A). Os 38 doentes que se mantêm em seguimento na consulta de bombas infusoras por um período de tempo de 32,2 + 24,9 meses (2-142) apresentavam, à data de início do tratamento uma HbA1c de 9,09% +1,92 (6-16%) e um peso de 69,4+13,6 Kg. Aos 3, 6, 12, 18 e 24 meses a A1c foi respectivamente de 7,34+1,07, 7,12+0,99, 7,12+0,92, 6,87+0,59, 7,12+1,0, verificando-se assim uma diferença estatisticamente significativa entre a A1c prévia e a A1c aos 3, 6, 12, 18 e 24 meses ($p < 0,05$). O peso médio foi de 65,1+10,6, 69,4+12,6, 70,5+15,5 Kg aos 6, 12 e 24 meses respectivamente, não se tendo verificado diferença estatisticamente significativa entre estes dados e o peso prévio ($p > 0,05$). Apenas 3 doentes apresentaram CAD, um deles com 2 episódios. Dois doentes apresentaram hipoglicemia, um com 2 e outro com 3 episódios. Contaram-se 6 avarias mecânicas, irritação local repetida em 1 caso, oclusões repetidas em 2 doentes e um caso de rejeição do sistema de infusão.

Conclusões: O tratamento com CSII no adulto contribuiu significativamente para a optimização do controlo glicémico, tendo-se verificado uma melhoria acentuada aos 3 meses que se manteve até aos 2 anos de seguimento. Relativamente ao peso não se verificou evolução estatisticamente significativa. O número de complicações detectadas foi pequeno pelo que se conclui que o tratamento com CSII no adulto é um método seguro.

C25

TERAPÊUTICA DA DIABETES TIPO I COM BOMBA INFUSORA DE INSULINA

Alves M, Neves C, Varela A, Arteiro C, Cortes C, Veiga F, Miguel Pereira L, Davide C, Luís Medina J

Introdução: O tratamento de diabéticos tipo I com bomba infusora de insulina (BI) é uma modalidade terapêutica eficaz e segura, com vantagens e indicações estabelecidas. Benefícios adicionais no controlo metabólico e qualidade de vida são conseguidos em comparação com a terapêutica com múltiplas doses de insulina.

Objetivo: Avaliar e comparar resultados de controlo metabólico antes e após o início da insulino terapia através de bomba infusora de insulina.

Doentes e Métodos: O estudo foi efectuado em 13 doentes com diabetes tipo I da Consulta Externa de Endocrinologia do Hospital S. João, previamente tratados com terapêutica em múltiplas doses e mau controlo metabólico. Os motivos para a colocação da BI foram as expectativas de maior flexibilidade de horários em 2 doentes e hipoglicemias graves frequentes, hipoglicemias nocturnas e hipoglicemias assintomáticas nos restantes doentes. O grupo é constituído por 11 doentes do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com idade média de 32±10,9 anos (18-57). O IMC médio é 22,1±7,3 Kg/m². A idade de diagnóstico da diabetes tipo I média foi aos 15,8±9,1 anos (3,5-39) e a média do número de anos de evolução da doença era de 16,4±8,6 anos (6-29). A duração do tratamento com BI é, em média, 7,8±8,7 meses (0,5-27). O último doseamento de HbA1c antes da colocação da BI é, em média, 8,8±1,7% (6,2-11,8). A dose basal média de insulina é 27,5±9,1 U (16,5-52) e a média da dose de bólus de insulina é 17,8±6,7 U (11-30). A dose total diária é, em média, 47±13,2 U (30,6-82). O valor médio do factor de sensibilidade é de 45±15 mg/dl (30-80) e do ratio Insulina/HC é de 1U:13±3,2 g (8,9-20,5).

Resultados: Observou-se uma redução significativa do valor de HbA1c neste grupo de doentes após instituição da insulino terapia com BI. Verificou-se uma descida da média dos valores de HbA1c de 8,8±1,7% (6,2-11,8) para 7,23±1 (5,8-8,7). Os valores de HbA1c são inferiores a 6,5% em 30,8% dos doentes e inferiores a 7% em 38,5% dos doentes.

Conclusões: A terapêutica com BI permite uma adequação dos níveis de insulina ao perfil glicémico do doente e, conseqüentemente, uma melhoria do controlo metabólico e dos parâmetros que nos permitem avaliar a eficácia do tratamento, neste caso, a HbA1c. Assim obtém-se mais facilmente a optimização do controlo glicémico, prevenindo-se as complicações agudas e crónicas da diabetes.

C26

MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DA GLICOSE INTERSTICIAL E AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO COM BOMBA INFUSORA DE INSULINA

Alves M, Neves C, Varela A, Arteiro C, Lopes F, Miguel Pereira L, Maia A, Reis C, Luísa Rodrigues A, Dias C, Lurdes Tavares M, Veiga F, Cortes C, Davide C, Luís Medina J

Introdução: A monitorização contínua da glicose intersticial (MCG) permite-nos o conhecimento do perfil glicémico e uma melhor abordagem terapêutica do doente, o que se reflecte na melhoria do seu perfil glicémico. A sua utilização é de extraordinário interesse para o ajuste terapêutico em doentes com bomba infusora de insulina (BI).

Objectivo: Comparar resultados da MCG e do controlo metabólico antes e após colocação de BI.

Doentes e Métodos: A MCG foi efectuada em 10 diabéticos tipo 1 da Consulta Externa de Endocrinologia do Hospital S. João, antes e depois do início do tratamento com BI. O grupo é constituído por 10 doentes, 8 do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com idade média de 32.7 ± 12.3 anos (18-57), IMC de 21.4 ± 8.2 Kg/m², idade de diagnóstico de 16.25 ± 10.4 anos (3.5-39) e número de anos de evolução média da doença de 16.6 ± 9.5 anos. A última HbA1c doseada antes da colocação da BI era, em média, 9.11 ± 1.6 % (6.8-11.8). A implantação do sistema GlucoDay®, da A. Menarini Diagnostics, foi efectuada no Hospital Dia de Endocrinologia do Hospital S. João. Foram avaliados e comparados o número de episódios de hipoglicemia (<60 mg/dl) e de valores de glicemia > 200 mg/dl, a percentagem de tempo em hipoglicemia e hiperglicemia, durante o período de MCG (aproximadamente 48 horas), antes e depois da colocação do Glucoday®. Foram também aferidos os últimos valores de HbA1c após a colocação da BI.

Resultados: Verificou-se um valor semelhante no que respeita ao número de hipoglicemias graves, 4.6 ± 3.9 e 4.9 ± 4.4 , mas um aumento da percentagem de tempo em hipoglicemia, de 6.5 ± 5.6 % para 15 ± 26.3 %. Verificou-se ainda uma redução do número de hiperglicemias, de 17.5 ± 14.1 para 14.1 ± 8.2 , e da percentagem de tempo em hiperglicemia, de 34.9 ± 12.9 % para 27.7 ± 20.9 %. A média da HbA1c antes da monitorização era de 9.1 ± 1.6 % (6.8-11.8) e reduziu significativamente para 7.3 ± 1.1 % (5.8-8.7).

Conclusões: A melhoria do perfil glicémico observada nos resultados da monitorização contínua da glicose intersticial permite-nos afirmar que a terapêutica com BI é eficaz na melhoria do controlo metabólico, traduzindo-se na redução dos valores de HbA1c.

C27

IMPACTO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO EM DIABETES NO CONTROLO METABÓLICO DE DOENTES DIABÉTICOS

Bernardino Vieira N, Hryhorian S, Ferrão E, Taveira T, José Grade M, Arez L

Introdução: A educação do diabético é fundamental para garantir uma correcta adesão à terapêutica. Pretende-se avaliar os conhecimentos dos nossos doentes na área da diabetes e relacionar o nível de conhecimentos apresentado com o seu equilíbrio metabólico.

Métodos: Estudo observacional, transversal analítico e prospectivo onde foram incluídos doentes da nossa consulta de diabetes seleccionados aleatoriamente durante dois meses. Após assinatura de consentimento informado, foram submetidos a um inquérito auto-preenchido de avaliação de conhecimentos na área de diabetes. Em função do resultado foram divididos em três categorias: bons, razoáveis e maus conhecimentos. Foram ainda colhidos dados sócio-demográficos e clínicos do doente.

Resultados: Cumpriram os critérios de inclusão 31 doentes, 64,5% do sexo masculino com uma idade média de 58,6 anos ($\pm 14,5$). Do total 9,7% eram Diabéticos tipo 1 com um tempo de diagnóstico da doença médio de 12,6 anos ($\pm 9,7$), 34,5% apresentavam um bom controlo metabólico (HbA1c < 7,0%) e 29,0% possuíam bons conhecimentos em diabetes. Entre os indivíduos com bons conhecimentos, a HbA1c média foi de 7,7% ($\pm 1,1$), enquanto que no grupo com maus conhecimentos foi de 9,0% ($\pm 2,2$). Identificaram-se ainda como factores associados aos bons conhecimentos o sexo masculino, diabetes tipo 1, terapêutica com Insulina e diabetes conhecida há mais tempo (16,0 anos contra 9,3 anos em média de evolução).

Conclusões: A educação do diabético é um ponto fundamental na abordagem da diabetes. A aquisição de bons conhecimentos sobre a doença parece estar associado a um melhor controlo metabólico. Factores como o sexo, o tipo de diabetes, o tratamento e o tempo de evolução parecem estar relacionados com o nível de conhecimentos apresentado.