



Neste número da RPD publicamos um trabalho de investigação, sobre um tema importante na prática clínica, intitulado “Efeito da Metformina nos Níveis Séricos de TSH em Doentes com Obesidade Mórbida e Diabetes *Mellitus*.” Os autores avaliaram a relação complexa entre obesidade mórbida, diabetes *mellitus* e função tiroideia. Vários estudos prévios tinham já salientado a associação entre obesidade mórbida e níveis mais elevados de TSH. Os autores realçam que, tal como a cirurgia bariátrica, o tratamento com metformina se associa a redução dos níveis de TSH. Os resultados descritos salientam que o efeito de normalização da TSH pela cirurgia bariátrica pode, pelo menos em parte, ser mimetizado pelo tratamento com metformina na obesidade mórbida. A clarificação dos mecanismos associados à elevação da TSH na obesidade mórbida pode contribuir para melhorar a terapêutica nestes doentes.

Publicamos um artigo de revisão sobre diabetes tipo 1 (DM1). A DM1 é uma doença autoimune caracterizada por destruição das células beta pancreáticas produtoras de insulina. Os diabéticos tipo 1 têm autoanticorpos circulantes para vários autoantígenos das células beta dos ilhéus pancreáticos: anticorpos anti-GAD (glutamic acid de-

carboxylase), anti-IA2 (insulinoma-associated protein 2), anti-insulina e anti-Zn8 (zinc transporter). O diagnóstico de DM1 é estabelecido pela presença de 2 ou mais destes autoanticorpos. A insulino-terapia pode ser feita com múltiplas injeções diárias ou com bombas infusoras de insulina. Para garantir o sucesso da insulino-terapia os diabéticos devem estar tecnicamente treinados para usar a “regra dos 500 e 1800”. As doses de insulina de ação rápida são baseadas no nível de glicemia (usando a sensibilidade à insulina ou fator de correção) e na quantidade prevista de glúcidos na refeição (usando uma razão de insulina para hidratos de carbono); outros ajustes são realizados para exercício recente ou previsto. Os autores salientam que a monitorização contínua da glicose (MCG) está associada à melhoria no nível da HbA1c e à redução no risco de hipoglicemia. Os avanços na precisão da MCG devem estimular uma utilização mais ampla desta técnica, que vai revolucionar o tratamento da diabetes.

No artigo “O papel do Espermatozoide na Transmissão à Descendência do Risco para Diabetes *Mellitus*” os autores realçam que o papel do pai na epigenética da diabetes *mellitus* está a ser investigado e tem sido progressivamente revelado. Salientam o papel do pai no possível desenvolvimento de doenças metabólicas e discutem o conhecimento atual sobre a transmissão transgeracional do risco de diabetes *mellitus*, através de mecanismos mediados pelo espermatozoide. Os autores realçam que a melhoria do estado metabólico do pai, no momento da conceção, poderá resultar na melhoria do fenótipo metabólico da sua prole. A identificação de marcadores epigenéticos nos gâmetas associados a informação deletéria para a descendência pode ser uma estratégia importante para prevenir doenças não genéticas. Os autores referem que é possível concluir que a compreensão dos mecanismos epigenéticos pode ajudar na luta contra a epidemia de diabetes dos tempos modernos.

No artigo “Controlo Glicémico em Doentes Não Diabéticos no Período Perioperatório: Protocolo de Atuação” os autores salientam que o controlo da glicemia tem um impacto positivo na morbilidade, mortalidade e no tempo de internamento de doentes hospitalizados, críticos e não críticos. A hiperglicemia perioperatória pode afetar negativamente os resultados cirúrgicos. Com este artigo os autores pretendem divulgar um protocolo elaborado com base nos conhecimentos mais recentes, como proposta de atuação perioperatória no controlo glicémico de pessoas sem diabetes, que são submetidas a procedimentos cirúrgicos.

Continuamos a divulgar os dados do Observatório Nacional da Diabetes. O número de pessoas com diabetes tipo 2 está a aumentar, com impacto dramático na morbilidade e mortalidade.

Boa leitura.

Celestino Neves
Diretor da RPD