



Neste número da RPD publicamos um trabalho de investigação, sobre um tema importante na prática clínica, intitulado “Infeções do Trato Urinário Graves – Estudo Prospetivo Observacional em Doentes Internados num Serviço de Medicina”. Os autores comparam a ocorrência de diferentes tipos de infeções do trato urinário (ITU) em doentes com e sem DM2. Desde longa data tem sido apontada uma maior prevalência de ITU nos diabéticos, incluindo-se a bacteriúria assintomática, bem como formas de apresentação graves e atípicas, com maior suscetibilidade para ITU complicada. O estudo identificou uma incidência significativamente superior de pielonefrite aguda nos doentes diabéticos. Os autores realçam a importância de diagnosticar as infeções urinárias com significado clínico, alertando para os riscos de subdiagnosticar as infeções graves que podem pôr em risco a vida dos diabéticos, particularmente em idosos.

A RPD tem a honra de publicar neste número o “Consenso Nacional para a Utilização do Sistema de Monitorização *Flash* da Glicose” e as “Recomendações Nacionais da SPD para o Tratamento da Hiperglicemia na Diabetes Tipo 2 – Atualização 2018/19 com Base na Posição Conjunta ADA/EASD”, dois documentos muito importantes para a orientação terapêutica das pessoas diabéticas.

A monitorização contínua da glicose (MCG) subcutânea fornece informação impossível de obter pela pesquisa intermitente da glicemia capilar, incluindo visualização instantânea do nível e da taxa de variação da glicose intersticial, cobertura de 24 horas durante os 7 dias da semana e capacidade para caracterizar a variabilidade glicémica. Com a obtenção de valores de MARD (*mean absolute relative difference*) de um dígito (<10%) passam a estar disponíveis a exatidão e a precisão necessárias para ajustar com segurança as doses de insulina.

Os autores salientam que a utilização adequada dos sistemas de MCG, em particular o sistema de monitorização flash da glicose *FreeStyle Libre*[®], poderá conduzir a um melhor controlo glicémico nas pessoas com DM1 ou DM2 em tratamento com múltiplas doses de insulina, através de um aconselhamento clínico mais rigoroso e de um maior envolvimento dos diabéticos. É salientada a importância de avaliar a variabilidade da glicose; a necessidade de adaptar os objetivos terapêuticos às especificidades de cada diabético; a relevância dos episódios de hipoglicemia e do reconhecimento de padrões na análise do perfil ambulatorio de glicose; e o reconhecimento do potencial das setas de tendência.

No artigo “Recomendações Nacionais da SPD para o Tratamento da Hiperglicemia na Diabetes Tipo 2 – Atualização 2018/19 com Base na Posição Conjunta ADA/EASD” são elaboradas as estratégias de decisão na gestão da glicemia centrada no doente com DM2. A terapêutica da DM2 tem por objetivo prevenir as complicações e otimizar a qualidade de vida, devendo ser baseado nas preferências do doente e nas características clínicas, designadamente a presença de doença cardiovascular aterosclerótica, insuficiência cardíaca ou doença renal crónica.

Na escolha do tratamento devem ser considerados fatores específicos tais como, a individualização do alvo de HbA1c, o perfil de efeitos secundários dos fármacos, o impacto no peso e na hipoglicemia, de modo a otimizar a adesão terapêutica.

A decisão deve ser partilhada para criar um plano de gestão de modo a dar autonomia ao doente instruído e informado, para garantir a autogestão da diabetes e assegurar que as modificações terapêuticas são implementadas atempadamente, evitando a inércia clínica. A monitorização do tratamento deve incluir a avaliação do bem-estar emocional, a tolerabilidade aos fármacos, o controlo glicémico, a HbA1c, o peso, a atividade física (contagem de passos), a pressão arterial e o perfil lipídico.

Os autores realçam que os resultados dos estudos de eventos cardiovasculares permitiram concluir que os inibidores do SGLT2 (*sodium-glucose cotransporter 2*) demonstraram benefícios cardiorrenais na população com DM2 e elevado risco cardiovascular; com doença cardiovascular aterosclerótica, nomeadamente na taxa de hospitalizações por insuficiência cardíaca; na mortalidade cardiovascular e na progressão da doença renal crónica estabelecida. É salientado também que os agonistas dos recetores GLP1 (*glucagon-like peptide-1*) demonstraram segurança cardiovascular e benefícios cardiorrenais, nomeadamente com redução de eventos cardiovasculares e da mortalidade em diabéticos com doença cardiovascular aterosclerótica ou elevado risco cardiovascular.

Neste importante documento os autores salientam que a correção do estilo de vida, com a adoção de hábitos alimentares e de exercício físico adequados à pessoa com diabetes, deve ser promovida ao longo de toda a evolução da doença.

Boa leitura. Bom Ano 2019.