



Evento	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2015
Local	Porto Alegre - RS
Título	Diferentes esquemas de insulina para tratamento de hiperglicemia em pacientes hospitalizados e com suporte nutricional: uma revisão sistemática e meta-análise de pacientes em nutrição enteral e parenteral – dados preliminares.
Autor	LUIZA NUNES PEREIRA LIMA
Orientador	MIRELA JOBIM DE AZEVEDO

Diferentes esquemas de insulina para tratamento de hiperglicemia em pacientes hospitalizados e com suporte nutricional: uma revisão sistemática e meta-análise de pacientes em nutrição enteral e parenteral – dados preliminares.

Apresentador : Luiza Nunes Pereira Lima

Autores: Ana Laura Tavares, Marina Verçoza Viana, Luciana Verçoza Viana

Orientador: Prof. Mirela Jobim de Azevedo

Instituição de Origem: Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Endocrinologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução - A hiperglicemia é uma complicação frequente da nutrição enteral e parenteral em pacientes hospitalizados e ocorre em até 30% dos pacientes sob nutrição enteral e em mais da metade dos pacientes em nutrição parenteral. Estudos observacionais demonstraram que a hiperglicemia na vigência deste tipo de suporte nutricional está associada a risco aumentado de mortalidade e complicações infecciosas. Entretanto não existem diretrizes específicas para metas glicêmicas ou estratégias efetivas para o manejo da hiperglicemia associada ao suporte nutricional. O uso de insulina intravenosa ou subcutânea está entre as intervenções para controle da hiperglicemia, embora sua efetividade e segurança não estejam estabelecidas.

Métodos: Os termos utilizados na estratégia de busca (Medline, Cochrane Controlled Trials Register, Cochrane Database of Systematic Reviews, EMBASE, SCOPUS e ClinicalTrials.gov) foram: suporte nutricional ou nutrição enteral ou nutrição parenteral e insulina. Os estudos selecionados incluíram ensaios clínicos randomizados (ECR) ou estudos observacionais em pacientes hospitalizados submetidos a suporte nutricional enteral ou parenteral que analisaram efeito de diferentes regimes de insulina em desfechos de interesse. Foram excluídos estudos de pacientes sem suporte enteral ou parenteral, sem hiperglicemia documentada, ou em uso de outros agentes hipoglicemiantes que não insulina. Os desfechos analisados foram: hipoglicemia, hiperglicemia, controle glicêmico, taxa de infecção, hospitalização e mortalidade. Os dados extraídos foram: informação de autores e do estudo, critérios de inclusão dos pacientes e descrição do tipo de suporte nutricional (enteral ou parenteral) e características do regime de insulina utilizado nos grupos intervenção e controle. Por fim foram extraídos dados referentes aos desfechos selecionados. A qualidade dos ECR incluídos será avaliada por dois revisores independentes (escore GRADE e escala de Newcastle-Ottawa). Na análise estatística, para as variáveis dicotômicas, será utilizado o método da diferença de risco absoluto (modelo de efeito randômico) e, para as variáveis contínuas, será calculada a diferença de médias ponderadas (modelo de efeito randômico), ambas com intervalo de confiança de 95%. A heterogeneidade dos estudos será avaliada através do teste de Cochran (teste Q) e de teste I^2 . Viéses de publicação serão avaliados através de gráficos “funnel plot” e fontes de heterogeneidades serão investigadas através de análises de meta-regressão e de sensibilidade. Será utilizado o programa Stata versão 11.0 e o nível de significância estatística considerado será $P < 0.05$.

Resultados preliminares: A busca de dados resultou em 5020 artigos, desses 152 foram selecionados para avaliação na íntegra. Há 7 artigos que ainda não estão disponíveis e 43 que ainda não foram avaliados integralmente. Dos 102 estudos avaliados, 58 foram excluídos (45 por não comparar diferentes regimes de insulina, 2 por ausência dos desfechos de interesse, 2 pela falta de suporte nutricional, 6 devido ao idioma e 3 artigos de revisão ou carta), 27 aguardam retorno de contato feito com autores e 17 terão seus dados extraídos: 5 ECR e 12 estudos observacionais. A previsão de término da fase de extração é agosto de 2015. Após, os dados serão tabulados e a qualidade dos estudos será analisada. Será então estudada a possibilidade de realização de meta-análises diretas, quando possível. A última etapa consistirá na elaboração final do artigo e encaminhamento para publicação.