

Autor: Ana Laura Jardim Tavares

Orientador: Mirela Jobim De Azevedo

## INTRODUÇÃO

A hiperglicemia é frequente em pacientes hospitalizados e está associada a aumento de mortalidade, complicações clínicas e tempo prolongado de internação. Em pacientes hospitalizados recebendo suporte nutricional (SN) não há consenso quanto ao melhor regime de insulino terapia (melhor controle glicêmico com menos hipoglicemia) para tratamento da hiperglicemia.

## OBJETIVOS

Avaliar os efeitos sobre o controle glicêmico e mortalidade de diferentes regimes de insulina usados para tratamento hiperglicemia de pacientes hospitalizados recebendo SN.

## METODOLOGIA

Bases de dados e termos:

- Medline, Cochrane, EMBASE, SCOPUS, ClinicalTrials.gov.
- "Nutritional support"; "Enteral", ou "Parenteral Nutrition"; "Insulin"

Seleção de estudos:

- Desenhos: ECR ou Estudos Observacionais
- Desfechos: controle glicêmico (glicose média e hipoglicemias), mortalidade e permanência hospitalar

## RESULTADOS

Os estudos foram divididos em três grupos:

1. SUPORTE ENTERAL: 2 ECR e 6 observacionais  
Esquemas de insulina - maioria conforme glicemia capilar: glicose média 108-225 mg/dL e 0-13% de hipoglicemias.

Meta-análise indireta (SMD, IC95%): valores de glicose, usando como comparador esquemas de insulina conforme glicemia capilar:

- Insulina NPH: -2,50 mg/dl (2,65; -2,35)
- Pré-mix: -1,21mg/dl (-1,53; -0,89)]
- Glargina+Lispro: -1,23 mg/dl (-1,41; -1,05)

2. NUTRIÇÃO PARENTERAL: 2 ECR e 2 observacionais  
Glicose média 137-202 mg/dL e 0-40% de hipoglicemia.

Meta-análise direta (2 ECRs) glargina vs. insulina regular:

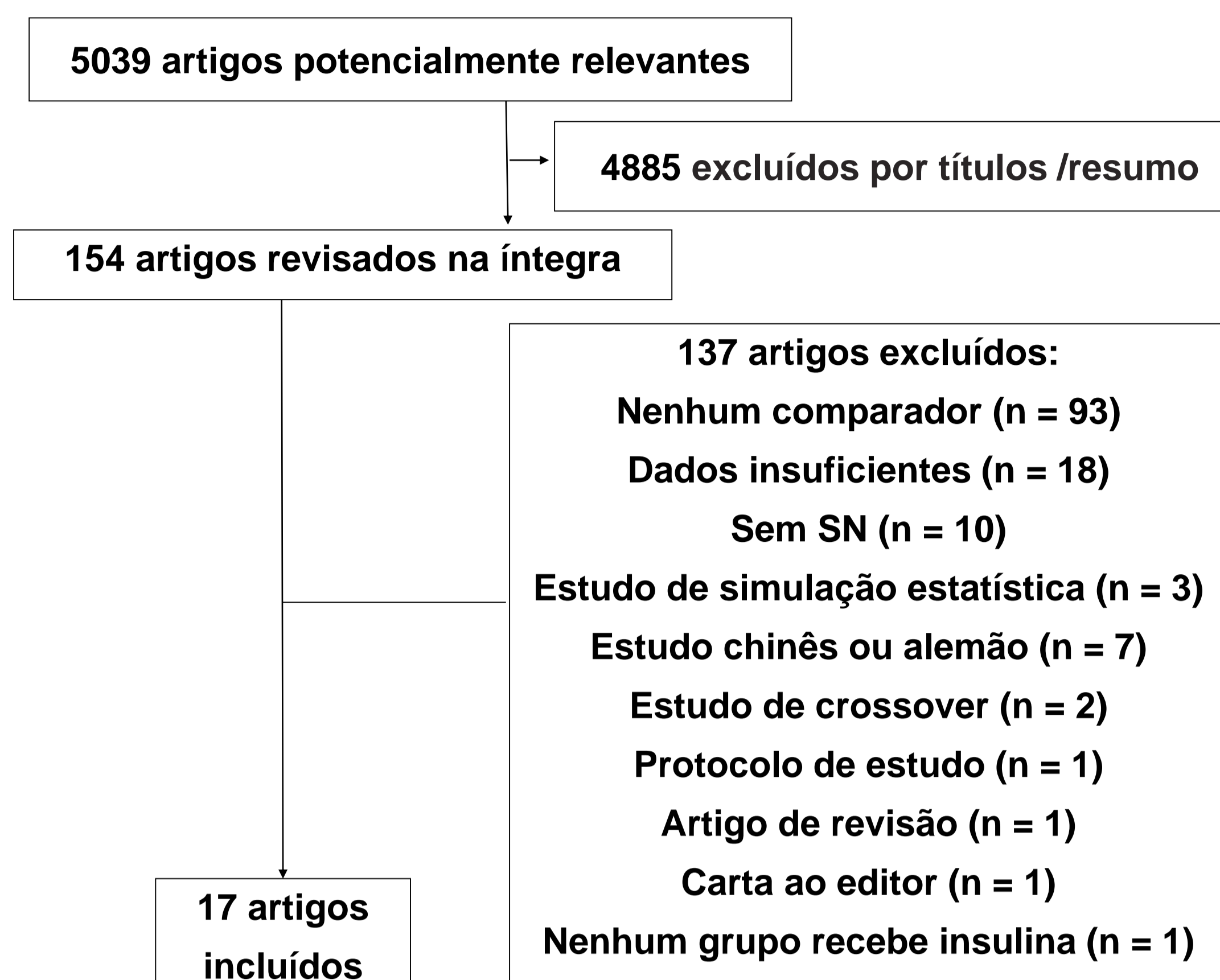
- Glicose (SMD; IC95%): 3,78mg/dL; -11,93 a 4,37; I<sup>2</sup>=0%
- Hipoglicemias (RR, IC95%): 1,37; 0,43 a 4,32; I<sup>2</sup>=70,7%

3. SN MISTO: 2 ECR e 3 observacionais

Glicose média 106-145 mg/dL e 0% de hipoglicemias  
Meta-análise direta (2 estudos observacionais), protocolos papel vs. protocolos computadorizados:

- Glicose (SMD; IC95%): 5,41mg/dL (1,40; 9,40) I<sup>2</sup>=0%

## Fluxograma de seleção dos estudos



## Características dos pacientes (n = 3260)

Idade média	52,27 anos
Sexo masculino	1819 (57,24%)
Diabetes prévio	929 (29%)
IMC médio	28,83 kg/m <sup>2</sup>

### Local da intervenção

UTI	2825 (87%)
Enfermaria	208 (6%)
Não descrito	227 (7%)

## Características dos estudos (n = 17)

Ensaio Clínico Randomizado	n = 516 (6 estudos)
Estudo observacional	n = 2744 (11 estudos)

### Tipos de Dieta por estudo

Parenteral exclusiva	4 (23,5%)
Enteral exclusiva	8 (47%)
Parenteral + Enteral	5 (29,5%)

### Tipo de insulino terapia por estudo

Protocolo vs. Insulina ad hoc	7 (41,2%)
Glargina vs. Pré Mistura	2 (11,8%)
Diferentes protocolos insulina EV	4 (23,4%)
Glargina vs. Insulina Regular na NPT	2 (11,8%)
Outros	3 (17,6%)

### Desfechos por estudo

Controle glicêmico	17 (100%)
Hipoglicemia	17 (100%)
Tempo de internação hospitalar	5 (29%)
Mortalidade	7 (41%)

## CONCLUSÕES

Estudos comparando regimes de insulina para tratamento de hiperglicemia em pacientes hospitalizados com necessidade de SN são heterogêneos tanto em relação às intervenções quanto à descrição dos desfechos. Estas características limitaram a realização de meta-análises. Mais estudos são necessários para determinar se existe esquema ideal de insulino terapia para tratamento de hiperglicemia em pacientes hospitalizados sob SN.