



## SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2016
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	DIFERENTES REGIMES DE INSULINA PARA TRATAMENTO DE HIPERGLICEMIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS SOB SUPORTE NUTRICIONAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE
<b>Autor</b>	ANA LAURA JARDIM TAVARES
<b>Orientador</b>	MIRELA JOBIM DE AZEVEDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

DIFERENTES REGIMES DE INSULINA PARA TRATAMENTO DE HIPERGLICEMIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS SOB SUPORTE NUTRICIONAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE.

**Autor:** Ana Laura Jardim Tavares  
**Orientador:** Mirela Jobim de Azevedo

**Introdução:** Hiperglicemia é uma complicação frequente em pacientes hospitalizados com ou sem diabetes melito prévio. Não há consenso quanto ao melhor regime de insulinoterapia para tratamento de hiperglicemia em pacientes hospitalizados recebendo suporte nutricional.

**Objetivo:** Avaliar os efeitos sobre o controle glicêmico e mortalidade de diferentes regimes de insulina usados para tratamento hiperglicemia de pacientes hospitalizados recebendo suporte nutricional – enteral, parenteral ou ambos.

**Métodos:** Bases de dados Medline, Embase, ClinicalTrials.gov, Cochrane e Scopus; MESH Terms: "Nutritional support"; "Enteral", ou "Parenteral Nutrition"; "Insulin"; estudos observacionais ou ensaios clínicos randomizados (ECRs). Os desfechos avaliados foram: controle glicêmico (glicose média e hipoglicemias), mortalidade e permanência hospitalar.

**Resultados:** De 5039 estudos, 4885 foram excluídos (título e/ou resumo), restando 154 artigos para avaliação na íntegra. Destes, 17 (6 ECRs e 11 estudos observacionais) foram incluídos, totalizando 3260 pacientes em suporte nutricional, a maioria em unidade de terapia intensiva. Os estudos foram divididos em três grupos conforme o tipo de suporte nutricional. (1) Suporte enteral: 8 estudos, usando predominantemente esquemas de insulina conforme glicemia capilar, glicose média 108-225 mg/dL, hipoglicemias de 0-13%. (2) Nutrição parenteral: 4 estudos; glicose média 137-202 mg/dL e hipoglicemia 0-40%. Meta-análise direta com 2 ECRs comparando insulina glargina com insulina regular não evidenciou diferença no controle glicêmico (WMD 3,78mg/dL; IC95%: -11,93 a 4,37;  $I^2=0\%$ ) e hipoglicemias (RR 1,37; IC95%: 0,43 a 4,32;  $I^2=70.7\%$ ). (3) Suporte nutricional misto: 5 estudos, glicose média 106-145 mg/dL, hipoglicemias 0%. Meta-análise direta com 2 estudos observacionais, comparando protocolos em papel e protocolos computadorizados, demonstrou maior glicemia média no grupo de protocolos em papel (WMD 5,41mg/dL; IC95%: 1,40 a 9,40;  $I^2=0\%$ ).

**Conclusão:** Estudos comparando regimes de insulina para tratamento de hiperglicemia em pacientes hospitalizados com necessidade de suporte nutricional são heterogêneos tanto em relação às intervenções quanto à descrição dos desfechos. Não foi possível realização de meta-análises para a maioria das comparações. Mais estudos são necessários para determinar se existe esquema ideal de insulinoterapia para tratamento de hiperglicemia em pacientes hospitalizados sob suporte nutricional.