



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



| | |
|-------------------|---|
| Evento | Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS |
| Ano | 2016 |
| Local | Campus do Vale - UFRGS |
| Título | FATORES PREDITIVOS PARA REMISSÃO E RECIDIVA DO DIABETES TIPO 2 EM PACIENTES OBESOS SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA |
| Autor | GIANLUCA PIOLI MARTINS |
| Orientador | ROGERIO FRIEDMAN |

FATORES PREDITIVOS PARA REMISSÃO E RECIDIVA DO DIABETES TIPO 2 EM PACIENTES OBESOS SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Autor: Gianluca Pioli Martins

Orientador: Rogério Friedman

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A obesidade é uma doença de etiologia multifatorial, complexa e um importante fator de risco para diabetes mellitus do tipo 2 (DM 2). Diversas estratégias para redução de peso com a finalidade de obter um melhor controle metabólico do diabetes têm sido recomendadas, incluindo mudanças no estilo de vida, medicações e tratamento cirúrgico. Uma revisão sistemática e metanálise com 136 estudos e 22.094 pacientes submetidos à cirurgia bariátrica mostrou resolução completa do DM2 em 76,8% dos pacientes, porém existem poucos trabalhos que acompanham a evolução destes paciente a longo prazo. Nesse contexto, o objetivo da pesquisa é avaliar a evolução do diabetes em pacientes submetidos a “Bypass” gástrico por Y de Roux (BGYR), após seguimento superior a 3 anos e avaliar a existência de fatores preditivos para remissão, manutenção e recidiva do diabetes tipo 2 nos mesmos. Em nosso estudo, os pacientes foram rastreados através de banco de dados de cirurgia bariátrica do Centro de Obesidade Mórbida da PUC-RS, de onde foram coletadas informações acerca de seus dados clínicos e laboratoriais. Selecionamos 254 pacientes diabéticos submetidos à cirurgia bariátrica pela técnica de “Bypass” gástrico com no mínimo 3 anos de acompanhamento pós-cirúrgico. A remissão foi alcançada por 82% dos participantes (69,7% completa, e 12,2% remissão parcial). Destes, 12% apresentaram recidiva em uma média 6,3 anos. Os preditores de remissão completa foram idade mais jovem (menor que 45 anos), melhor controle glicêmico pré-operatório e menor duração do diabetes. O uso pré-operatório de insulina estava associado com um aumento de 9 vezes no risco de recidiva ($p < 0,001$); a utilização de dois ou mais antidiabéticos orais aumentou o risco de recidiva em 6 vezes ($p = 0,004$). Assim, pacientes mais jovens, com menor tempo de doença, melhor grau de controle glicêmico e regime terapêutico prévio são mais propensos a alcançar remissão no DM 2. O uso pré-operatório de quaisquer outras drogas além de metformina (incluindo a insulina) prevê um maior risco de recidiva. Estes dados indicam que a BGYR não deve ser adiada quando a remissão do diabetes é um objetivo terapêutico, e também sugerem que o melhor controle glicêmico possível deve ser alcançado em pacientes obesos que podem, eventualmente, ser candidatas para a cirurgia.