

CO032. ASSOCIAÇÃO ENTRE A AUTOVIGILÂNCIA E A ADEÇÃO TERAPÊUTICA EM DIABÉTICOS TIPO 2 E A PERCEÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

E. Sepúlveda¹, R. Poínhos^{1,2}, G. Fernandes¹, P. Freitas^{3,4}, D. Pignatelli^{3,4}, D. Carvalho^{3,4}

¹Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes (APAD). ²Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação. Universidade do Porto.

³Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. CHSJoão.

⁴Faculdade de Medicina. Universidade do Porto.

Objetivo: Relacionar a percepção da qualidade de vida (QV) com a autovigilância e adesão terapêutica em DM2.

Métodos: Relacionou-se em 49 DM2 (53,1% homens; idade média de 61,5 anos, DP = 10,4) o género, cuidados com a alimentação, consumo de álcool, prática de exercício físico, controlo das glicemias capilares, pressão arterial, duração da doença, e diferentes grupos terapêuticos, com a percepção da QV geral através do Short Form 36 (SF-36: função física [FF], desempenho físico [DF], dor corporal [DC], saúde geral [SG], vitalidade [VT], função social [FS], desempenho emocional [DE] e saúde mental [SM]), e a percepção da QV específica para a diabetes através do Diabetes Health Profile (DHP: tensão psicológica [TP], barreiras à actividade [BA] e alimentação desinibida [AD]) – ajustadas para a idade.

Resultados: Os homens têm melhor percepção da QV nas dimensões FF, DC e SG do SF-36, e na dimensão TP do DHP do que as mulheres. Os DM2 que referem ter cuidados com a alimentação apresentam melhor FF, e tendência para melhor AD. O consumo de bebidas alcoólicas associou-se com melhor SG, SM, TP, e tendência para melhor FS e DE. Os DM2 que referem praticar exercício físico apresentam melhor FF, SG, VT e SM, e tendência para melhor DF, DC e TP. Os DM2 que controlam a pressão arterial uma ou mais vezes/semana apresentam pior FF e VT em relação aos que não a controlam. Menor duração da doença associa-se a melhor SG, VT, SM, TP e BA. Os DM2 insulino-tratados apresentam pior BA, e tendência para pior FF, VT e TP do que os não insulino-tratados.

Conclusão: Os cuidados com a alimentação e a prática de exercício físico associam-se a melhor QV; a ausência de consumo de bebidas alcoólicas, e o controlo da pressão arterial maior ou igual a uma vez/semana associam-se a pior QV.

CO033. EFFECTIVENESS AND SAFETY OF VILDAGLIPTIN COMPARED WITH OTHER ORAL ANTIDIABETIC DRUGS IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES (EDGE): RESULTS FROM PORTUGAL

M. Marcelino¹, J. Jácome de Castro¹, C. Mathieu², G. Bader³ on behalf of EDGE Steering Committee

¹Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Hospital das Forças Armadas. Lisboa. ²Experimental Medicine and Endocrinology Section. Catholic University of Leuven. Belgium. ³Novartis Pharma AG. Basel. Switzerland.

Objective: Metformin is an established first line treatment for type 2 diabetes mellitus (T2DM) patients but intensification of oral antidiabetic therapy is usually required over time. The Effectiveness of Diabetes control with vildagliptin and vildagliptin/mEtformin (EDGE) study compared effectiveness and safety of vildagliptin and other oral antidiabetic drugs in 45,868 worldwide patients with T2DM inadequately controlled by monotherapy under real life conditions. Here we demonstrate effectiveness results for patients receiving vildagliptin or other OADs add-on to monotherapy in Portugal.

Methods: T2DM patients inadequately controlled with current monotherapy were eligible after add-on treatment was chosen by

the physician based on patient's need. Effectiveness was assessed by HbA1c drop and by means of a composite endpoint assessing the proportion of patients responding to treatment (HbA1c < 7) without proven hypoglycemic event and significant weight gain ($\geq 5\%$) after 12 months of treatment.

Results: In total 6,546 patients were enrolled in Portugal. 4,382 patients received vildagliptin and 2,164 other OADs added to the current monotherapy. Mean age was 63.0 ± 11 and 64.6 ± 10.7 in the vildagliptin and comparator cohort respectively. The duration of diabetes was 7.3 ± 6.9 in the vildagliptin and 7.6 ± 6.3 in the comparator cohort. BMI was 28.8 ± 4.4 in the vildagliptin and 28.5 ± 4.0 in the comparator cohort. Mean baseline HbA1c was 7.9 ± 1.3 in the vildagliptin and 7.6 ± 1.2 in the comparator cohort. After 12 months of treatment, HbA1c decreased in both cohorts (vildagliptin: $-1.17 \pm 1.15\%$; comparator: $-0.76 \pm 1.03\%$) but the drop was significantly greater with vildagliptin compared to comparator ($\Delta 0.41\%$; CI95% 0.36-0.44; $p < 0.001$). In the vildagliptin cohort, a higher proportion of patients reached the composite endpoint (HbA1c < 7, no hypoglycemic events, no weight gain) when compared to the SU cohort (vildagliptin: 48.8%; SU: 40.0%; $p < 0.001$). AEs were underreported: 44 (0.01%) and 23 (0.01%) in the vildagliptin and comparator cohort respectively.

Conclusion: In real life clinical practice in Portugal, vildagliptin is associated with a greater HbA1c-drop, and a higher proportion of patients reaching target HbA1c without hypoglycemia and weight gain compared to SU.

CO034. CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE CUIDADOS NUMA CONSULTA DE DIABETES

M. Marcelino, A. Domingues, D. Passos, J. Raimundo, J. Silva, L. Lopes, M. Lopes, P. Chambel, V. Santos, J. Jácome de Castro

Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Hospital das Forças Armadas.

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença em franca expansão, com uma importante morbi-mortalidade associada. As orientações internacionais defendem cada vez mais a individualização de objectivos terapêuticos e uma abordagem multidisciplinar para cada doente.

Objetivo: Caracterizar a população com DM2 seguida na nossa consulta e avaliar o nível de cuidados prestados através da avaliação do controlo metabólico, factores de risco cardiovascular e co-morbilidades associadas.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal, com avaliação de 141 doentes com DM2. Foram avaliados parâmetros biodemográficos, antropométricos, controlo glicémico, perfil lipídico, PA, complicações macro e micro-vasculares e terapêuticas instituídas.

Resultados: Os 141 doentes apresentaram uma idade média de 61,3 anos, sendo a maioria (61,7%) do sexo masculino. Cerca de 90% dos diabéticos tinham excesso ponderal (41,9% obesos). 65,3% dos doentes referiam história familiar de diabetes. A duração média da DM foi de 15 anos e a HbA1c média de 7,9%, sendo que 40% dos doentes apresentaram HbA1c < 6,5% e 59,3% HbA1c < 7%. 95,7% faziam monitorização da glicemia capilar. 73,8% dos doentes estavam medicados com ADO, (71,2% com associações terapêuticas), 16,3% com insulina e ADO e 9,2% com insulina apenas. Um doente não estava medicado. 82,3% eram hipertensos e todos estavam medicados. 1/3 dos doentes apresentavam PA sistólica < 130 mmHg e 85,8% PA diastólica < 80 mmHg. A dislipidemia estava presente em 82,9% dos diabéticos e 90,5% destes estavam medicados com estatina. 62,6% apresentaram valores de LDL < 100 mg/dl. Avaliando o controlo concomitante da