

**COMUNICAÇÕES ORAIS | ORAL SESSION**

Moderadores | Chairpersons: António Jara, Évora e Paulo Pessanha, Porto

Sexta-Feira, 10 FEV | 08h00

Sala Neptuno

ID Resumo : 39

SEXO, COMORBILIDADES, E AUTOVIGILÂNCIA E ADESÃO TERAPÊUTICA: ASSOCIAÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA GERAL E ESPECÍFICA EM DIABÉTICOS HIPERTENSOS

Eduardo Sepúlveda (1), Benedita Martins-Rocha (1), Rui Póinhos (1,2), Gonçalo Fernandes (1), Miguel Constante (3), Paula Freitas (4), Ângela Magalhães (4), Celestino Neves (4), Cristina Arteiro (2,4), Davide Carvalho (4)
Instituição : 1 – APAD – Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes (Porto); 2 – Universidade do Porto, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação; 3 – Institute of Psychiatry, King's College London; 4 – Serviço de Endocrinologia, Hospital de S. João
Email : edusepulvedamoura@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial (HTA) é um problema de saúde muito frequente nos doentes com Diabetes Mellitus (DM), particularmente na diabetes tipo 2 (DM2), cuja presença implica também um substancial aumento do risco cardiovascular, e pode despertar ou acelerar as lesões microvasculares e macrovasculares da DM.

Objetivos: Relacionar a percepção da qualidade de vida (PQV) geral e específica em diabéticos hipertensos com o sexo, complicações microvasculares (retinopatia, nefropatia e neuropatia) e macrovasculares (doenças cardiovasculares [DCV] e doença arterial periférica [DAP]), número de complicações crónicas, e monitorização e adesão terapêutica (cuidados com a alimentação, ingestão de café, prática de exercício físico regular moderado, e controlo de pressão arterial).

Material e Métodos: Entrevistaram-se 48 diabéticos hipertensos da Consulta de Endocrinologia (83,3% DM2; 54,2% mulheres; idade média de 60,0 anos, DP=13,4). Relacionou-se a PQV geral através do Medical Outcomes Study 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 PQV específica para a DM através do Diabetes Health Profile (DHP: tensão psicológica [TP], barreiras à actividade [BA] e alimentação desinibida [AD]) – em função do sexo, complicações crónicas, e monitorização e terapêutica da DM. Utilizou-se o teste t de student para comparar médias de amostras independentes, e o grau de associação entre pares de variáveis foi medido através do coeficiente de correlação de Spearman.

Resultados: Os diabéticos hipertensos do sexo masculino têm melhor PQV em termos de DC e VT do que as mulheres. Os diabéticos hipertensos sem neuropatia apresentam PQV significativamente superior nas dimensões FF, DC, VT, FS, DE e SM do SF-36 e em todas as dimensões do DHP do que os diabéticos hipertensos com neuropatia. Os diabéticos hipertensos sem DCV têm uma melhor SG em relação aos diabéticos hipertensos com DCV. Os diabéticos hipertensos sem DAP têm melhor PQV nas dimensões DC e SG do SF-36 do que os que têm DAP. Os diabéticos hipertensos que têm cuidados com a alimentação apresentam uma melhor PQV em termos de FF, DC e AD em relação aos que não tinham os referidos cuidados. Os diabéticos hipertensos que praticam exercício físico apresentam melhor FF, DF e SM em relação aos que não o fazem. Verificou-se uma associação entre maior ingestão de café e pior DC, e entre maior número de complicações crónicas da DM e pior FF, DC, SG, VT, SM e TP.

Conclusões: Salienta-se a melhor PQV em diabéticos hipertensos homens, sem neuropatia, em macroangiopatias, com cuidados com a alimentação, e que praticam exercício físico regular moderado. Nos diabéticos hipertensos verifica-se que a ingestão de café e o número de complicações tardias estão associados a pior PQV.