

**COMUNICAÇÕES ORAIS | ORAL SESSION**

Moderadores | Chairpersons: Agostinho Monteiro, Porto
Rasiklal Ranchhod, Lisboa

Sexta-Feira, 10 FEV | 08h00
Sala Fénix 3

ID Resumo : 38

COMPLICAÇÕES MICROVASCULARES DA DIABETES MELLITUS: REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA

Eduardo Sepúlveda (1), Rui Póinhos (1,2), Miguel Constante (3), José Luís Pais-Ribeiro (1,4), Paula Freitas (5), Ângela Magalhães (5), Celestino Neves (5), Cristina Arteiro (2,5), Duarte Pignatelli (5), Davide Carvalho (5)
1 – APAD – Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes (Porto); 2 – Universidade do Porto, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação; 3 – King’s College London; 4 – FPCEUP; 5 – Serviço de Endocrinologia, Hospital de S. João)
Email: edusepulvedamoura@gmail.com

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) pode ter um impacto negativo na percepção da qualidade de vida (PQV) dos doentes.

Objectivos: Avaliar a relação entre a presença de complicações microvasculares (retinopatia, nefropatia e neuropatia) e a PQV geral e específica em doentes diabéticos.

Material e Métodos: Entrevistaram-se 109 diabéticos da Consulta Interna e Externa de Endocrinologia (74,3% DM2; 56,0% homens; idade média de 55,0 anos, DP=16,2). Avaliou-se a PQV geral através das oito dimensões 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 das três dimensões do Diabetes Health Profile (DHP: tensão psicológica [TP], barreiras à actividade [BA] e alimentação desinibida [AD]) em função da presença das microangiopatias. Os valores das dimensões da PQV foram ajustados para a idade. Utilizou-se o teste t de student para comparar médias de amostras independentes.

Resultados: Os diabéticos com qualquer uma das complicações microvasculares tendem a apresentar pior PQV. Na retinopatia as diferenças são significativas para as dimensões FF, DF, SG, FS, DE e SM do SF-36, e TP e BA do DHP. Contudo, na dimensão AD do DHP são os doentes com retinopatia que apresentam uma melhor PQV. Nos doentes com retinopatia distinguiram-se os que fizeram ou faziam laserterapia e os que nunca fizeram, tendo-se constatado que os doentes que fizeram ou faziam laserterapia apresentam uma PQV menos satisfatória nas dimensões FF, SG, TP e BA. No caso da nefropatia as diferenças são estatisticamente significativas nas dimensões SG e VT do SF-36. Em relação à neuropatia as diferenças são significativas em todas as dimensões do SF-36, e nas dimensões TP e BA do DHP.

Conclusões: A presença de microangiopatias em diabéticos está associada a pior PQV independente da idade, estando as diferentes condições associadas a diferentes dimensões gerais e específicas da PQV. A melhor PQV na dimensão AD nos diabéticos com retinopatia pode ser explicada pelo facto de os doentes valorizarem uma terapêutica nutricional mais restritiva como forma de atrasarem a evolução da sua doença ocular.