

ESTUDO COMPARATIVO ACERCA DO DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELITO (DM) EM PACIENTES PORTADORES DE CIRROSE EM AVALIAÇÃO PARA TRANSPLANTE HEPÁTICO: CRITÉRIOS DA ADA VS. CRITÉRIOS OTIMIZADOS PARA PACIENTES CIRRÓTICOS

ANA CAROLINA COSTA BRAGANÇA; OSCAR BIRKHAN, GABRIEL POGLIA, IZABELA R. ÁVILA, JÉFERSON BAUER, TIAGO B. CASTRO, ALEXANDRE ARAUJO, MÁRIO REIS ÁLVARES-DA-SILVA

Introdução: Cirrose, diabetes melito (DM) e intolerância à glicose (ITG) é uma associação que vem sendo discutida pelo risco de pior evolução da hepatopatia. Estudo anterior do nosso grupo verificou, comparando o diagnóstico de DM por glicemia de jejum e teste oral de tolerância à glicose (TOTG), que o ponto de corte de glicemia de jejum com maior acurácia para o diagnóstico em pacientes portadores de cirrose em avaliação para transplante hepático (TxH) seria acima de 94 mg/dl. **Objetivo:** Comparar a prevalência de DM determinada através da glicemia de jejum de acordo com os critérios da *American Diabetes Association (ADA)* com a prevalência encontrada quando considerados os critérios otimizados (ANA) para pacientes portadores de cirrose candidatos a TxH. **Sujeitos e Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo incluindo 566 pacientes acima de 18 anos avaliados para TxH no Serviço de Gastroenterologia do HCPA desde 1996, todos eles com pelo menos duas glicemias de jejum repetidas em um intervalo máximo de 3 meses e documentadas em prontuário. **Resultados:** Foi encontrada uma prevalência de DM em 23% dos pacientes diagnosticados através dos critérios estipulados pela ADA e 40,8% pelos critérios ANA. Houve associação entre a presença de DM, diagnosticados pelos critérios ANA, mas não pelos critérios ADA, com a gravidade da cirrose através da classificação de Child-Pugh ($p=0,020$), com a presença de carcinoma hepatocelular ($p=0,01$) e de complicações clínicas da cirrose no período de até 6 meses após o diagnóstico ($p<0,001$). **Conclusão:** a prevalência de DM é alta em pacientes cirróticos em lista de espera para TxH, e deve ser avaliada em todos os pacientes em lista. A presença de DM correlacionou-se com pior evolução dos pacientes. Sugere-se que o ponto de corte de glicemia de jejum para o diagnóstico de DM, em pacientes portadores de cirrose em avaliação para transplante hepático seja de 94 mg/dl.