



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	Formato da Curva Glicêmica durante o TOTG e Perfil Metabólico em Indivíduos com Diferentes Graus de Tolerância à Glicose
Autor	LEONARDO DE ANDRADE MESQUITA
Orientador	FERNANDO GERCHMAN

Formato da Curva Glicêmica durante o TOTG e Perfil Metabólico em Indivíduos com Diferentes Graus de Tolerância à Glicose

Autor: Leonardo de Andrade Mesquita

Orientador: Fernando Gerchman

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Serviço de Endocrinologia

Introdução: O teste oral de tolerância à glicose (TOTG) fornece resultados estabelecidos como critérios diagnósticos para o diabetes mellitus (DM). Uma versão mais detalhada do teste permite o estudo do formato das curvas glicêmicas e os seus diferentes padrões foram associados com graus variados de sensibilidade à insulina e função de célula β pancreática. Apesar disso, esta análise não é realizada rotineiramente na avaliação clínica.

Objetivos: Analisar a relação entre formatos da curva glicêmica no TOTG, a síndrome metabólica (SM) e diversos parâmetros metabólicos.

Métodos: Em um estudo transversal, 183 participantes foram submetidos a um TOTG de 2-h com 75 g, medidas de glicose plasmática e insulina sérica em jejum e a cada 30 minutos após sobrecarga. As curvas glicêmicas foram classificadas de acordo com o padrão de elevação e queda da glicemia em monótona, monofásica e bifásica. Indivíduos com o formato "trifásico" foram incluídos no grupo bifásico. Participantes com curvas monofásicas e queda da glicemia entre os tempos 90 e 120 < 4,5 mg/dL ou com curvas bifásicas e segunda elevação da glicemia < 4,5 mg/dL foram considerados "não classificáveis" e excluídos. A amostra final (n=164, 73,2% feminino, 52,4 \pm 12,3 anos, média \pm DP) foi avaliada para tolerância à glicose (critérios da ADA), SM (critérios da IDF), medidas antropométricas, A1c, perfil lipídico, adiponectina e sensibilidade à insulina (ISI de Gutt = $\{[(75,000 \text{ mg} + (\text{Gli0} - \text{Gli2h}) \times 0.19 \times \text{peso}) \div 120 \text{ min}] \div [(\text{Gli0} + \text{Gli2h}) \div 2 \text{ (mg/dl)}]\} \div \log [(\text{Ins0} + \text{Ins2h}) \div 2 \text{ (mU/l)}]$). P < 0,05 foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: A presença de DM foi mais frequente no grupo monótono do que nos grupos monofásico e bifásico (n=40, 63,6% vs 23,2% vs 14,3%, p=0,002), assim como a de SM (n=129, 100,0% vs 81,6% vs 57,1%, p=0,003). Enquanto glicemia de jejum (127,0 [90,8-230,8] vs 102,0 [91,0-110,5] vs 92,0 [88,5-101,5] mg/dL, mediana [P25-P75], p=0,001), A1c (7,4 [6,2-9,3] vs 6,0 [5,5-6,4] vs 5,9[5,4-6,3], p<0,001) e circunferência da cintura (103,4 \pm 9,3 vs 104,0 \pm 14,4 vs 96,6 \pm 9,9, p=0,04) eram maiores em indivíduos com curvas monótonas do que naqueles com curvas monofásicas ou bifásicas, sensibilidade à insulina (ISI de Gutt: 1,85 [1,49-2,50] vs 2,64 [2,18-3,76] vs 3,57 [2,93-5,05], p<0,001), níveis de colesterol HDL (42,0 [39,0-57,0] vs 46,0 [38,5-53,0] vs 54,0 [46,5-67,5], p<0,001) e de adiponectina (8,8 [8,5-15,3] vs 11,2 [8,2-14,5] vs 15,2 [11,0-19,7], p=0,037) eram menores.

Conclusão: O formato da curva glicêmica durante o TOTG de 2-h com 75 g está relacionado ao grau de tolerância à glicose e reflete múltiplas anormalidades relacionadas à SM.