

A influência da diabetes mellitus gestacional no desenvolvimento de síndrome metabólica em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa

Esther Cardoso dos Santos Souza¹; Weberton Dorásio Sobrinho²; Layne Mendonça Schmitt¹; Carolina Bragança e Silva¹; Danielle Brandão do Nascimento³.

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.
2. Discente do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, Campus Goianésia-GO.
3. Docente DO curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A síndrome metabólica (SM) é definida pela resistência à insulina, aumento da circunferência abdominal, índice de massa corporal e hipertensão arterial. Essas alterações culminam em repercussões metabólicas, cujo os fatores de risco para o seu desenvolvimento são: dislipidemia, história familiar de diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares e, principalmente, diabetes mellitus gestacional (DMG). Dentre as repercussões que a DMG pode resultar caso não for tratada corretamente, destaca-se o parto prematuro, baixo peso ao nascer e as malformações. Analisar a relação entre DMG e a maior predisposição ao desenvolvimento de síndrome metabólica em crianças e adolescentes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem quantitativa, na qual foram selecionados 20 artigos científicos na língua inglesa e portuguesa, publicados entre 2005 e 2020 nas plataformas US National Library of Medicine, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online. Os Descritores em Ciências da Saúde foram: criança, diabetes gestacional, síndrome metabólica. A saúde materna é um fator predisponente para complicações na infância, visto que, sistemas como o endócrino e o cardiovascular são delineados na fase intrauterina. A DMG é uma alteração endócrina que está intimamente ligada ao baixo peso ao nascer, devido a restrição nutricional fetal, contudo, o excesso disponível no período pós-natal gera um acúmulo de tecido adiposo. O crescimento diminuído associado ao aumento da adiposidade, resulta em um cenário de liberação indevida de citocinas pró-inflamatórias, como a IL-6 e o TNF-alfa, que geram programações genéticas defeituosas e aumentam a chance de desenvolver SM na infância. Ademais, outro indicativo de predisposição para SM é a macrosomia fetal, visto que há consequências à saúde do indivíduo como: organomegalia fetal, picos de hipoglicemia pós parto, hiperbilirrubinemia, hipocalcemia, obesidade e risco de desenvolver diabetes mellitus tipo 1 antes dos 10 anos de idade. Isso ocorre devido ao aumento do transporte plasmático de glicose e lipídeos na DMG. Esse fator, também aumenta o índice de hipertensão arterial na infância e na adolescência devido à hiperinsulinemia que estimula o sistema nervoso simpático e proporciona maior absorção de sódio e água, logo, eleva a pressão arterial. Nota-se que a DMG afeta na predisposição ao desenvolvimento de SM na infância e na adolescência. Assim o tratamento e acompanhamento multidisciplinar é necessário para proporcionar dieta individualizada, exercícios físicos e conduta medicamentosa, bem como realizar pré-natal adequado para acompanhar o crescimento fetal intrauterino e diminuir os índices de complicações pós-parto.

Palavras-chave: Diabetes gestacional; Crianças; Síndrome metabólica.