

2172

OS POLIMORFISMOS RS705708 NO GENE ERBB3 E RS773120 NO GENE PA2G4 ESTÃO ASSOCIADOS COM O DIABETES MELLITUS TIPO 1?

ELOÍSA TOSCAN MASSIGNAM; CRISTINE DIETER; TAIS SILVEIRA ASSMANN; LUIS HENRIQUE SANTOS CANANI ; DAISY CRISPIM

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença multifatorial causada pela destruição autoimune das células-beta pancreáticas. O DM1 é considerado um grave problema de saúde pública, uma vez que possui taxas de morbidade e mortalidade elevadas. Sendo assim, uma melhor compreensão das bases genéticas do DM1 poderá levar à identificação de pacientes predispostos para o seu desenvolvimento. Nesse sentido, o gene ERBB3 (Erb-b2 Receptor Tyrosine Kinase 3) vem sendo relacionado com o DM1 por estar presente nas células-beta pancreáticas ou células do sistema imune e estar envolvido em vias celulares associadas à patogênese do DM1. Estudos mostram que polimorfismos de nucleotídeo único (SNPs) no gene ERBB3 parecem conferir risco para essa doença; entretanto, até o momento, nenhum estudo avaliou a associação do SNP rs705708 e o DM1 na população brasileira. O PA2G4 (Proliferation-associated protein 2G4) também é um gene candidato para essa doença, pois, além de ter um papel importante na regulação da proliferação celular e na imunidade adaptativa, atua regulando o ERBB3. Ainda não há estudos relacionando SNPs nesse gene e o DM1. **Objetivo:** Avaliar a associação dos SNPs rs705708 (G/A) no gene ERBB3 e rs773120 (C/T) no gene PA2G4 com o DM1. **Métodos:** Foram analisados 561 pacientes com DM1 (casos) e 571 indivíduos não diabéticos doadores do banco de sangue no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (controles). Os SNPs foram genotipados por PCR em tempo real. **Resultados:** A frequência do alelo A do SNP rs705708 foi de 46% nos casos e 45% nos controles ($p = 0,609$). As frequências genotípicas desse SNP também não diferiram entre os grupos ($p = 0,849$). Também não se observou associação desse SNP com o DM1 quando analisados os diferentes modelos de herança, mesmo após o ajuste para covariáveis (idade, gênero, etnia e presença de haplótipo HLA DR/DQ de alto risco para DM1). A frequência do alelo T do SNP rs773120 foi de 10% nos casos e 12% nos controles ($p = 0,323$). Também não foi encontrada associação dos genótipos desse SNP com o DM1 ($p = 0,543$). **Conclusão:** O presente estudo não demonstra associação entre os SNPs rs705708 no gene ERBB3 e rs773120 no gene PA2G4 com o DM1 na população estudada. **Perspectivas:** Fazer uma análise de interação entre os dois SNPs estudados e uma análise de haplótipo entre os SNPs rs705708 e o rs2292239 no gene ERBB3. **Apoio financeiro:** CAPES, CNPq, FAPERGS, FIPE. **Palavras-chave:** Diabetes mellitus tipo 1. Polimorfismo. ERBB3. PA2G4.

2186

PATTERNS OF RADIOIODINE USE FOR DIFFERENTIATED THYROID CARCINOMA IN BRAZIL: INSIGHTS AND A CALL FOR ACTION FROM A 20-YEAR DATABASE

WALLACE KLEIN SCHWENGBER; LAÍS MARQUES MOTA; CARLA FERNANDA NAVA; JOÃO ANTÔNIO PAIM RODRIGUES; ANDRÉ B. ZANELLA; RICARDO DE SOUZA KUCHENBECKER; RAFAEL SELBACH SCHEFFEL; ANA LUIZA MAIA; JOSÉ MIGUEL DORA;

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

BACKGROUND: Radioactive iodine (RAI) has been one of the cornerstones of differentiated thyroid cancer (DTC) treatment. Notwithstanding, recent body of evidence has restricted its use to specific scenarios. The frequency of RAI use for DTC in clinical practice is unknown.

OBJECTIVES: This study aimed to explore the patterns of RAI use for DTC in Brazil over the past 20 years.

METHODS: A retrospective analysis of the DTC-related RAI prescriptions, from 2000 to 2018, retrieved from the Department of Informatics of the Unified Health System (Datusus) and National Supplementary Health Agency (ANS) database was performed. RAI activities prescriptions were re-classified as low (30-50 mCi), intermediate (100 mCi), or high activities (>100 mCi). Population estimates from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) were stratified annually by states, by regions and by the entire country in order to adjust the number of RAI prescriptions to the population of the area for a given year.

RESULTS: The number of DTC-related RAI prescriptions in Brazil increased from 0.45 to 2.28/100,000 inhabitants from 2000 to 2015, declining onwards, closing 2018 at 1.87/100,000. In 2018, population-adjusted RAI prescriptions ranged from 0.07/100,000 inhabitants in Mato Grosso do Sul to 4.74/100,000 in Rio Grande do Norte. Regarding RAI activities, in the 2000 to 2008 period, the proportion of high-activities among all RAI prescriptions increased from 51.2% to 74.1%. From 2009 onwards, there was a progressive reduction in high-activity prescriptions in the country, closing 2018 at 50.1%. In 2018, the practice of requesting high-activities varied from 16% in Pernambuco to 82% in Goiás.

CONCLUSION: In recent years, there has been a trend towards the lower prescription of RAI, and a reduction of high-activity RAI prescriptions for DTC in Brazil. Also, significant inter-state variability on RAI use was documented. These results suggest that actions to advance DTC healthcare quality surveillance should be prioritized.

2198

IMPACTO DA DERIVAÇÃO GASTROJEJUNAL EM Y-DE-ROUX NO DIABETES MELLITUS TIPO 2

CLARA K. MARASCHIN; CARINA A. BLUME; MANOEL R. M. TRINDADE; BEATRIZ A. SCHAAN

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A cirurgia bariátrica é, o tratamento mais efetivo para a obesidade grau II e III. Em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2), esta cirurgia associa-se a melhor controle glicêmico, a maior taxa de remissão da doença e à diminuição do

risco de complicações do diabetes. Dentre as técnicas operatórias, a derivação gastrojejunal em Y-de-Roux (DGYR) é a mais praticada no mundo, sendo seus riscos e benefícios amplamente conhecidos.

Objetivos: Investigar o impacto da DGYR no controle glicêmico e na remissão do DM2 um ano após a cirurgia em hospital universitário vinculado ao Sistema Único de Saúde.

Métodos: Foi realizado estudo de coorte envolvendo todos os pacientes submetidos à DGYR no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre 2010 e 2019. Remissão do DM2 foi definida como ausência de uso de antidiabético oral ou insulina e hemoglobina glicada (HbA1c) <6,5%. O projeto foi aprovado pelo CEP HCPA (2018-0188).

Resultados: Foram realizadas 549 DGYR (2010 a 2019) em pacientes com $42,2 \pm 10,7$ anos, a maioria do sexo feminino (84,7%), branca (88%), com índice de massa corporal (IMC) de $49,4 \pm 8,5$ kg/m² (XX, XX% >40 kg/m²). A prevalência de DM2 no pré-operatório foi de 31,2% (n=171), sendo que 93,6% utilizava antidiabético oral e 15,6% utilizava insulina. Dentre os pacientes com DM2, 39% utilizavam pelo menos dois antidiabéticos orais em associação, a maioria metformina (91%) e sulfonilureias (19,3%). A glicemia de jejum e a HbA1c foram, respectivamente, $143 \pm 48,1$ mg/dL e $7,3 \pm 1,6\%$ no pré-operatório, reduzindo para $93,6 \pm 21,3$ mg/dL (p<0,001) e $5,4 \pm 0,7\%$ (p=0,002), respectivamente, um ano após a cirurgia. A perda de peso no 12º mês foi de $68,7 \pm 17,1\%$, semelhante entre os pacientes com e sem DM2 (p=0,48). Aos 12 meses, 77,4% dos pacientes com DM2 descontinuaram o uso de antidiabéticos orais ou insulina e a taxa de remissão da doença foi de 71,3%.

Conclusões: A cirurgia bariátrica mostrou-se efetiva na remissão do diabetes em pacientes com obesidade, o que está em acordo com a literatura.

Apoio: CNPq, FIPE (HCPA)

2204

RISCO DE CÂNCER DE MAMA ASSOCIADO A AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE COM TRIAL SEQUENTIAL ANALYSIS

BERNARDO FRISON SPIAZZI; GIOVANA FAGUNDES PICCOLI; LEONARDO DE ANDRADE MESQUITA; CINARA STEIN; MARINA AZIZ; MAIRA ZOLDAN; NATHÁLIA ABI HABIB DEGOBI; GILBERTO DE LIMA LOPES JUNIOR; VERÔNICA COLPANI; FERNANDO GERCHMAN

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Agonistas do receptor de GLP-1 (GLP1-RA) reduzem eventos cardiovasculares maiores em pacientes com diabetes tipo 2. No entanto, em ensaios clínicos randomizados do programa de desenvolvimento do GLP1-RA liraglutida, houve um desbalanço numérico no número de neoplasias malignas de mama no grupo ativo.

Objetivo: Verificar se pacientes com sobrepeso, obesidade, pré-diabetes ou diabetes tratados com GLP1-RA possuem um maior risco para o desenvolvimento de câncer de mama quando comparados a placebo ou controles ativos.

Métodos: Foram realizadas buscas no MEDLINE, Embase, Web of Science e CENTRAL até 8 de fevereiro de 2020. Três pares de revisores examinaram resumos e textos completos de artigos de ensaios clínicos randomizados que compararam GLP1-RA versus controles não-GLP1-RA (ativos ou placebo) em adultos com sobrepeso, obesidade, pré-diabetes ou diabetes, com um tempo de seguimento mínimo de 24 semanas. Os mesmos pares de pesquisadores extraíram dados dos estudos e aferiram o risco de viés de cada estudo com a ferramenta RoB 2.0 e qualidade de evidência com o GRADE. A síntese quantitativa foi feita com o modelo de efeitos randômicos e foi realizado trial sequential analysis (TSA).

Resultados: Foram incluídos 52 ensaios clínicos, dos quais 50 reportaram eventos de câncer de mama. No geral a qualidade metodológica foi alta. Entre 48267 pacientes tratados com GLP1-RA, 130 desenvolveram câncer de mama em comparação com 107 de um total de 40755 controles (risco relativo [RR], 0,98; intervalo de confiança [IC] 95%, 0,76 a 1,26). O TSA evidenciou que o tamanho da amostra tem poder adequado para demonstrar os achados de segurança dos resultados.

Conclusão: O tratamento com agonistas do receptor de GLP-1, em pacientes com obesidade e diabetes, não aumentou o risco de câncer de mama, demonstrando ser esta classe de medicação segura para este efeito adverso.

2215

ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVA: O IMPACTO DA SÍNDROME DO T3 BAIXO NA MORTALIDADE DE PACIENTES DOENTES NÃO CRÍTICOS

FERNANDO PEREIRA SCHWENGBER; ERIKA BIEGELMEYER; IURY FERNANDES SCANAGATA; FERNANDA DIAS DA SILVA; MURILO REVEILLEAU; SIMONE MAGAGNIN WAJNER

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A Síndrome do T3 baixo (NTIS) se refere a uma série de alterações no metabolismo dos hormônios tireoidianos presentes em diversas doenças. A relação entre a NTIS e piores desfechos clínicos na unidade de tratamento intensivo já é bem estabelecida. Apesar disso, os estudos feitos em pacientes doentes não críticos são poucos e controversos. OBJETIVO: Nosso objetivo com este trabalho foi avaliar a prevalência e o valor preditivo da NTIS na mortalidade a curto e médio prazo de pacientes doentes não críticos utilizando uma coorte prospectiva de pacientes internados na enfermaria de medicina interna em um hospital terciário do sul do Brasil.

MÉTODOS: Foram alocados 345 pacientes consecutivos entre outubro de 2018 e abril de 2019 e acompanhados durante 6 meses. Níveis séricos de T3 foram mensurados semanalmente, desde a admissão até a alta hospitalar, e relacionados com a mortalidade hospitalar em 30 dias. Os desfechos secundários avaliaram o tempo de internação, a mortalidade geral e a readmissão hospitalar.

RESULTADOS: Observamos que a causa mais comum de hospitalização foi infecção (39.7%) e que a prevalência de NTIS foi de 36.6%. Pacientes portadores da NTIS eram mais velhos, tinham uma maior prevalência de diabetes mellitus do tipo II