

CONTEXTO

Cliente: Richet – Dr. Hélio Magarinos	
Veículo: Jornal Correio Braziliense	Data: 21/03/2014
Colunas/Editoria: Saúde	Pág(s): 17

CORREIO BRAZILIENSE

Saúde

17 • CORREIO BRAZILIENSE • Brasília, sexta-feira, 21 de março de 2014

Vigilância antes mesmo do pré-diabetes

Cientistas de Israel sugerem que pessoas com mais chances de se tornarem diabéticas, como obesas e hipertensas, verifiquem regularmente se estão chegando ao limiar da desordem metabólica. O acompanhamento é feito por um exame de sangue simples

Cliente: Richet – Dr. Hélio Magarinos

Veículo: Jornal Correio Braziliense

Data: 21/03/2014

Colunas/Editoria: Saúde

Pág(s): 17

» BRUNA SENSÊVE

Se fosse possível prever condições de saúde crônicas em um estágio em que ainda pudessem ser revertidas ou mesmo prevenidas, essa seria, definitivamente, a opção de muitos pacientes. É o caso do pré-diabetes, um estado preocupante que já apresenta sintomas em decorrência da desordem metabólica. A proposta de pesquisadores da Faculdade de Medicina Sackler, da Universidade de Tel Aviv, em Israel, é ainda mais ousada: descobrir o risco de ter o pré-diabetes. E a estratégia está baseada em um simples exame de sangue que não necessita nem mesmo de jejum prévio para a realização. As descobertas podem ajudar os médicos a fornecer tratamento e diagnóstico mais precoces na tentativa de frear a epidemia que, com a obesidade, adoce milhões de pessoas por ano no mundo.

Em indivíduos saudáveis, a glicose jogada no sangue pela absorção de alimentos tem a entrada nas células garantida por um hormônio produzido no pâncreas, a insulina. A glicose será usada em inúmeros tecidos e órgãos para, principalmente, a produção de energia. Ao desenvolver o diabetes tipo 2, a pessoa se torna resistente à ação desse hormônio, e o açúcar passa a se acumular no sangue. Essa condição é irreversível e, muitas vezes, além do controle da alimentação, da prática de exercícios e de medicação, é preciso doses extras injetáveis de insulina para manter o organismo sob equilíbrio. Antes disso, no entanto, a grande maioria dos diabéticos desenvolveu o pré-diabetes, que anuncia a doença crônica e pode ser revertido sem medicação para a condição normal anterior.

Os resultados do estudo israelense conduzido por Lerner Nataly foram publicados no *European Journal of General Practice*. “Nosso estudo apoia a ideia de que o teste de A1c — usado hoje para diagnosticar o diabetes tipo 2 — também pode ser usado em um estágio muito cedo para rastrear a doença na população de alto risco, como pacientes com excesso de peso”, discorre o autor principal do trabalho. O teste de níveis de hemoglobina glicada (A1c) surgiu da necessidade de obter uma imagem dos níveis de glicose no sangue ao longo do tempo. Quando os níveis são altos, mais A1c é formado.

sintomas e são necessários alguns anos para surgirem complicações. Até 50% desses pacientes vai evoluir da condição de pré-diabetes para a doença em si. Por esse motivo, a preocupação em criar o maior número possível de ferramentas capazes de identificar quem está em risco. O estágio de pré-diabetes é especialmente importante por ser a única etapa da doença que ainda pode ser revertida ou mesmo retardar a evolução para a doença crônica e suas complicações.

Hoje, o diagnóstico do diabetes é dado se o indivíduo apresenta dois testes de glicemia em jejum iguais ou acima de 126 mg/dl ou, se duas horas após a ingestão de um concentrado de glicose, o nível glicêmico estiver superior a 200 mg/dl. Já o pré-diabetes é caracterizado se a glicemia em jejum fica entre 100 e 126 mg/dl ou se, no teste de duas horas, ficar entre 140 e 200 mg/dl. Obesos, hipertensos e pessoas com alterações nos lipídios são vistos como de alto risco.

Segundo a endocrinologista Rosane Kupfer, membro da diretoria da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), a pesquisa não traz uma novidade, mas é mais uma evidência científica do caminho a ser seguido “Ter uma he-

moglobina glicada no nível entre 5,5% e 6,4% comparado a quem tem menor que 4,5% traz uma chance de 2,5 a 7,5 vezes de evoluir para diabetes.” Ela explica que a hemoglobina glicada é um exame que traduz a média da glicemia dos últimos 2 ou 3 meses. Seu uso é comum para avaliar o controle glicêmico durante o tratamento, mas, há cerca de três anos, passou a ser usado também para o diagnóstico.

Kupfer avalia que a proposta dos pesquisadores israelenses de dosar a hemoglo-

bina glicada em quem tem fatores de risco para desenvolver diabetes é viável, mas ainda distante da realidade brasileira. “Apesar de não ser um exame caro, nem todos os laboratórios têm a metodologia correta e são confiáveis para dosar a hemoglobina glicada, pois realizam apenas o exame de glicemia”, explica. Segundo ela, laboratórios teriam que ser reequipados. “O que não se divulga é que, para dosar a glicemia, também se requer certa estrutura. Apesar de o frasco onde é colhido a glicose conter uma substância conservante, não se pode demorar a dosá-la para o resultado ser confiável”, complementa.

Critérios internacionais

Nos últimos anos, a Associação Americana de Diabetes (ADA, em inglês) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) adicionaram o teste às suas diretrizes como um critério para o diagnóstico do diabetes tipo 2. De acordo com a ADA, ter um nível de A1c de 6,5% ou mais é um indicador da doença e, entre 5,7 e 6,4%, é um indicador de pré-diabetes.

Cliente: Richet – Dr. Hélio Magarinos

Veículo: Jornal Correio Braziliense

Data: 21/03/2014

Colunas/Editoria: Saúde

Pág(s): 17

Assim, o A1c serve como um biomarcador, indicando níveis médios de glicose no sangue ao longo de um período de dois a três meses, e tem sido muito utilizado para controlar o diabetes 2.

Para avaliar a capacidade do teste de A1c para triagem de diabetes em pacientes de alto risco, os pesquisadores analisaram o histórico médico de 10.201 pessoas que fizeram o exame na universidade entre 2002 e 2005. Eles descobriram que, em geral, 22,5% dos pacientes desenvolveram diabetes de cinco a oito anos. Pacientes com níveis de A1c próximos a 5,5% — abaixo do limite oficial para o diagnóstico de diabetes — foram significativamente mais propensos a desenvolver o diabetes do que aqueles com níveis abaixo de 5,5%. Cada 0,5% de aumento nos níveis de A1c duplica o risco de desenvolvimento da doença metabólica.

Chance de reversão

Ainda existe uma dificuldade em caracterizar quando o diabetes começa ou qual nível de glicose no sangue é capaz de provocar problemas ao organismo. Nos estágios iniciais, a doença não causa

Sem jejum

Outra vantagem da hemoglobina glicada apontada pela endocrinologista é não ser necessário o jejum, podendo ser colhida a qualquer horário. Uma desvantagem estaria na coexistência de outras doenças, como a anemia falciforme, que podem alterar o resultado. Esse distúrbio tem alta prevalência principalmente no Nordeste do Brasil. “Não há dúvidas de que estamos vivendo uma epidemia de obesidade e diabetes.”

De acordo com a International Diabetes Federation, entidade ligada à ONU, existem no mundo mais de 380 milhões de diabéticos, a maioria deles com a doença associada a condições como obesidade e sedentarismo. “Essa pesquisa israelense mostra que, depois da hemoglobina glicada, o peso foi o maior preditor de diabetes.” Kupfer reforça que, mesmo sem a dosagem da hemoglobina glicada, deveriam haver mais políticas públicas voltadas para reverter esse quadro. “Não estamos no estágio dos Estados Unidos, mas a obesidade infantil e de adolescentes já é um problema em nosso meio.”

» Palavra de especialista

Sondagem mais apurada

“Esse é realmente um ótimo teste para o diagnóstico de diabetes. A grande diferença é que a glicose reflete os níveis da ocasião em que o sangue foi colhido e esse teste está relacionado aos níveis médios de glicose dos últimos 45, 60 dias, pois é a ela que está ligada a molécula de hemoglobina. Essa molécula permanece na circulação e está vinculada à glicose de forma irreversível pelo tempo de vida da hemácia na circulação. A única

limitação é em relação a certos estados em que o tempo de vida das hemácias pode estar alterado, como anemias e algumas formas de variações genéticas da hemoglobina. Mas essas condições podem ser detectadas na realização do exame. Há alguns anos, a Associação Americana de Diabetes e a Associação Americana de Clínica Química estimularam a utilização da dosagem de A1c tanto para o diagnóstico quanto para o acompanhamento e também como estabelecimento de risco. Este estudo é interessante porque estratifica melhor o risco por meio dos níveis de A1c”

Hélio Magarinos Torres Filho, patologista clínico

O QUE É PRÉ-DIABETES



Antes que desenvolvam o diabetes tipo 2, quase sempre os pacientes estão com pré-diabetes. Nela, o nível de glicose no sangue está mais alto do que o normal, mas ainda não é suficiente para ser diagnosticado como diabetes



Os médicos, às vezes, referem-se ao pré-diabetes como **intolerância à glicose (IGT) ou glicemia de jejum alterada (IFG)**, dependendo de qual teste foi usado quando o problema foi detectado



Mais de um terço das pessoas com IGT vai voltar ao normal ao longo do tempo — Não há sintomas claros de pré-diabetes. Algumas pessoas com o problema podem ter sintomas do diabetes. É aconselhável fazer exame para o diagnóstico do diabetes tipo 2 **a cada um ou dois anos**

Ranking de pessoas com pré-diabetes em 2013

1º	China	54.954.600
2º	Estados Unidos	31.224.100
3º	Índia	21.526.600
4º	Japão	15.192.900
5º	Indonésia	14.103.600
6º	Rússia	11.959.500
7º	México	8.527.900
8º	Brasil	8.151.600
9º	Paquistão	7.566.700
10º	Alemanha	5.682.400

Previsão de pessoas com pré-diabetes em 2035

1º	China	82.934.300
2º	Estados Unidos	38.211.500
3º	Índia	34.031.100
4º	Indonésia	21.327.800
5º	México	14.729.800
6º	Paquistão	13.427.300
7º	Japão	13.390.900
8º	Nigéria	11.710.000
9º	Rússia	11.629.400
10º	Brasil	8.824.200

Fontes: Associação Americana de Diabetes e Federação Internacional de Diabetes

Anderson Araujo/CB/D.A Press

Alerta biológico

Quase 7% da população adulta mundial tem intolerância à glicose, um estágio anterior ao diabetes tipo 2. Descubra mais sobre essa condição e os riscos atrelados a ela

382 milhões de pessoas tinham diabetes em 2013. Em 2035, o número vai aumentar para 592 milhões

316 milhões de pessoas tinham pré-diabetes em 2013. A previsão é de que, em 2035, a quantidade suba para 471 milhões

O maior número de pessoas com diabetes têm entre **40 e 59 anos** sendo que 80% delas vivem em países de renda baixa e média

2 A glicose no sangue é usada pelos tecidos como energia. O uso dela depende da presença de insulina, uma substância produzida nas células do pâncreas

3 Quando a glicose não é bem utilizada pelo organismo, ela se eleva no sangue, condição chamada de **hiperglicemia**

COMO ACONTECE

1 Os alimentos sofrem digestão no intestino e se transformam em açúcar, chamada glicose, que é absorvida para o sangue

O diabetes é o nome dado à doença crônica motivada pela elevação da glicose no sangue

