



Revista da ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

www.ramb.org.br



Artigo original

Rastreamento do risco de desenvolvimento de diabetes mellitus em pais de estudantes de uma escola privada na cidade de Jundiaí, São Paulo[☆]

Maria Cristina Ritter Mazzini^a, Milena Grossi Blumer^a, Eduardo Luiz Hoehne^a,
Kátia Regina Leoni Silva Lima de Queiroz Guimarães^a, Bruno Caramelli^b,
Luciana Fornari^b e Sônia Valéria Pinheiro Malheiros^{c,d,e,*}

^a Faculdade de Nutrição, Centro Universitário Padre Anchieta, Jundiaí, SP, Brasil

^b Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^c Disciplina de Bioquímica, Departamento de Biologia e Fisiologia, Faculdade de Medicina de Jundiaí, Jundiaí, SP, Brasil

^d Disciplina de Bioquímica Clínica, Faculdade de Farmácia, Universidade São Francisco, Campinas, SP, Brasil

^e Disciplina de Bioquímica, Faculdade de Fisioterapia, Ciências Biológicas e Educação Física, Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 21 de maio de 2012

Aceito em 20 de setembro de 2012

Palavras-chave:

Diabetes mellitus

Rastreamento de risco

Prevenção do diabetes

Fatores de risco para diabetes mellitus

R E S U M O

Objetivo: Este trabalho objetivou rastrear em indivíduos adultos o risco de vir a desenvolver diabetes mellitus (DM) tipo 2.

Métodos: Diversos fatores de risco para DM (sedentarismo, doença coronariana prévia, uso de medicação hiperglicemiante, índice de massa corporal (IMC), pressão arterial, níveis séricos de triglicérides e colesterol HDL-col) foram avaliados em 314 adultos, em função do sexo e faixa etária.

Resultados: 73,2% da população somou dois ou mais fatores de risco simultaneamente, e 26,8% apresentaram menos de dois fatores. Observou-se a ocorrência de fatores de risco para o desenvolvimento da DM mesmo entre adultos jovens, e a ocorrência dos mesmos tende a estar associada com o avanço da idade. Foram observadas diferenças nos fatores e incidência de risco entre homens e mulheres na mesma faixa etária.

Conclusão: Independentemente da idade estudada, os fatores de risco associados a DM de maior prevalência foram: IMC, sedentarismo e diminuição do HDL-colesterol, os quais podem ser modificáveis, reforçando a importância de medidas preventivas. Divergências encontradas entre os fatores de risco prevalentes em homens e mulheres sugerem também que diferenças socioculturais influenciam o risco de desenvolvimento da DM.

© 2013 Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND

[☆] Trabalho realizado no Centro Universitário Padre Anchieta – UNIANCHIETA, Jundiaí, São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência: Faculdade de Medicina de Jundiaí, Rua Francisco Telles, 250, Vila Arens, Jundiaí, SP, 13202-550, Brasil.

E-mail: sonia.malheiros@uol.com.br (S.V.P. Malheiros).

Diabetes mellitus risk screening of parents of private school students in the city of Jundiaí, São Paulo, Brazil

A B S T R A C T

Keywords:

Diabetes mellitus
Risk screening
Diabetes prevention
Risk factors for diabetes mellitus

Objective: To screen the risk of developing diabetes mellitus type 2 (DM2) in adult individuals. **Methods:** Several risk factors for DM2 (sedentary lifestyle, previous coronary artery disease, hyperglycemia-inducing medications, body mass index [BMI], blood pressure, serum triglyceride, and HDL-cholesterol levels) were assessed in 314 adults as a function of gender and age group.

Results: 73.2% of the population had two or more concurrent risk factors and 26.8% had less than two factors. The occurrence of risk factors for DM2 development was observed even in young adults, and the risk factors are likely associated with aging. Differences in risk factors and incidence were observed between men and women in the same age group.

Conclusion: Regardless the age studied, the most prevalent risk factors associated with DM2 were: BMI, sedentary lifestyle, and reduced serum HDL-cholesterol, which are modifiable, thus increasing the importance of preventive measures. Discrepancies found in prevalent risk factors in men and women also suggest that sociocultural differences influence the risk of developing DM.

© 2013 Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND

Introdução

O panorama epidemiológico no último século apresentou uma reversão do padrão das doenças ao passar da prevalência de doenças infectocontagiosas para as de agravos não transmissíveis como cânceres, doenças cardiovasculares (DCV) e *diabetes mellitus* (DM), principalmente a partir da década de 1960.^{1,2} Sugere-se que o fato resulte do aumento da expectativa de vida associado às alterações dos hábitos, como fumo, inatividade, hipertensão arterial, DM, hiperlipidemias, sobrepeso e obesidade, dietas hipercalóricas e hiperprotéicas e de outros que não podem ser alterados, como sexo, raça e hereditariedade.^{3,4}

A DM é dividida principalmente em dois tipos:⁵ tipo 1, também chamada de diabetes juvenil ou insulínod dependente, doença autoimune que atinge cerca de 10% da população de diabéticos, na qual o próprio organismo destrói as células β do pâncreas, responsáveis pela produção da insulina;⁵ e o tipo 2, que atinge por volta de 90% dessa população e que apresenta prejuízos na ação e produção da insulina. A diabetes tipo 2 (DM2) mantém relação direta com os maus hábitos de vida.⁵

A DM representa uma pandemia global^{6,7} na qual se avalia que 300 milhões de pessoas, nos próximos 20 anos, apresentarão a doença.⁵ No Brasil, em campanha de rastreamento da DM feito em 2001, verificou-se que 50% da população diagnosticada não sabia que havia desenvolvido a doença.⁸ A DM é a sexta causa mais frequente de internação hospitalar e contribui para outras causas de intervenção, como cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca, acidentes cardiovasculares e hipertensão arterial.⁹

Em seu início, a DM2 é assintomática e, embora a expectativa de vida tenha aumentado em relação a algumas décadas, a doença reduz a qualidade de vida ao provocar comorbidades sérias como neuropatias, nefropatias, amputações de membros (a DM é a maior causa de amputações não provocadas por acidentes), retinopatias (é a maior causa de cegueira na população de 16 a 64 anos) e alto risco de DCVs, de cada 10

pessoas com diabetes, oito morrerão em consequência de algum evento cardiovascular.¹⁰ Esta patologia representa milhões gastos pelos cofres públicos em medicamentos, internações e aposentadorias precoces.⁵

Existem duas populações de risco que evoluem para DM2 e que podem ser consideradas como pré-diabéticas: indivíduos que têm glicemia de jejum alterada e os que apresentam alterações nas taxas de glicemia na segunda hora do teste oral.¹¹ A melhor maneira de identificar a pré-diabetes é através da dosagem da glicemia. Sua definição laboratorial dá-se quando a taxa de glicemia de jejum (mínimo de oito horas) encontra-se entre 100 e 125 mg/dL e/ou quando o valor de glicemia na segunda hora do teste de sobrecarga oral à glicose está entre 140 e 199 mg/dL.¹² Esta parcela da população pode ser classificada, também, como intolerantes à glicose.

Encontra-se na literatura uma diversidade de modelos que podem ser utilizados para rastreamento do risco de desenvolvimento da DM, os quais se caracterizam por identificar uma combinação de fatores preditivos de risco em determinada população, que, em conjunto, indicam o risco individual.¹³ Embora sejam citados na literatura inúmeros fatores de risco associados à DM, não há um único padrão ou modelo sendo utilizado na prática clínica.¹³ Dentre os inúmeros fatores de risco para o aparecimento do DM2, foram utilizados neste trabalho: idade, excesso de peso, hipertensão arterial (HAS), triglicerídeos (TG) elevados, doença coronariana, diabetes gestacional (DMG), uso de medicamentos hiperglicemiantes e glicemia de jejum, como proposto pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2002).¹²

A grande importância de se identificar indivíduos em risco de desenvolver DM está associada à possibilidade de reversão da situação de risco, já que muitos dos fatores são modificáveis. Observa-se que com alterações no estilo de vida, principalmente redução do peso corpóreo e implementação de uma atividade física, é possível reduzir a incidência da DM e prevenir ou retardar suas comorbidades.^{5,13,14} Em grandes estudos realizados com indivíduos com pré-diabetes, tais

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3826329>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3826329>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)