



Trabalhos Científicos

Título: Perfil De Pacientes Portadores De Fibrose Cística Com Anormalidades Glicêmicas Atendidos Em Serviço De Referência Em Brasília

Autores: MONTE LFV (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ DE ALENCAR: CENTRO DE REFERÊNCIA EM FIBROSE CÍSTICA); SILVA MC (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ DE ALENCAR: CENTRO DE REFERÊNCIA EM FIBROSE CÍSTICA); ARANTES MBSH (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ DE ALENCAR: PROGRAMA DE DIABETES); SILVA CF (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ DE ALENCAR: PROGRAMA DE DIABETES); BARBOSA ME (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ DE ALENCAR: PROGRAMA DE DIABETES)

Resumo: Introdução Fibrose cística(FC) é doença genética letal que acomete 1:10.000 nascidos-vivos no Brasil. Com o aumento da expectativa de vida desses pacientes, cresce a frequência de complicações extrapulmonares, especialmente o diabetes relacionado a FC(DRFC). Objetivo Descrever um grupo de pacientes portadores de FC com anormalidades glicêmicas (AG). Metodologia Foram analisados prontuários de 58 pacientes portadores de FC (0-18 anos) acompanhados em um centro de FC, que realiza rotineiramente dosagem anual de glicemia de jejum(GJ) desde o diagnóstico de FC e teste de tolerância à glicose oral 0-120'(TTGo) a partir dos 10 anos ou quando há sintomas. Os pacientes foram classificados para AG conforme recomendação da Cystic Fibrosis Foundation (1998). A gravidade da FC foi mensurada pelo escore de Schwachman(ES) e volume expiratório forçado no primeiro minuto (VEF1). Resultados Na amostra estudada,10,3%(6/58) tinham AG: 4(6,9%), intolerância à glicose e 2(3,4%), DRFC (insulinizados). Nenhum paciente apresentava hiperglicemia de jejum(HJ) ou sintomas de diabetes. A média de idade desses pacientes foi de 14,4 anos; 6,7% (2/30) eram do sexo masculino e 14,3%(4/28) do sexo feminino. O ES e o VEF1 foram piores, mais baixos (ES ? 50 e VEF1 ?65%), nos portadores de DRFC. Apenas os dois portadores de DRFC eram desnutridos. Conclusão A frequência de anormalidades glicêmicas foi de 10,3% na população estudada, todos sem manifestação clínica e acima dos 10 anos de idade. Essas anormalidades no portador de FC, muitas vezes silenciosas, demandam alto grau de suspeição, pois um diagnóstico precoce e conduta adequada melhoram o prognóstico da doença de base.