



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Dos Fatores Que Influenciam No Controle Glicêmico Em Crianças E Adolescentes Com Diabetes Mellitus Tipo 1 Em Hospital Infantil De Referência Em São Paulo

Autores: LÉA BONFIM LUZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO, SÃO PAULO, SP), LETÍCIA COPETTI, ANA BEATRIZ VILELA, ROBERTA VILLAS BOAS, CAROLINA FIGUEIREDO, GUIDO NETO, CAMILA GOMES, VANIA FERNANDES, NARA EVANGELISTA

Resumo: Introdução: o bom controle glicêmico em crianças com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) está relacionado com o retardo do aparecimento e progressão de complicações. Objetivo: avaliar fatores que influenciam no controle glicêmico de pacientes diagnosticados e tratados com DM1 durante um ano em um hospital pediátrico terciário. Método: estudo transversal retrospectivo com análise de prontuários de 165 pacientes (75M:90F) atendidos entre 2016 e 2017. Resultados: A idade variou de 7 a 20 anos (mediana 15 anos), sendo 144 (87) adolescentes acima de 11 anos. 81 (49) pacientes tiveram diagnóstico antes dos 7 anos. 161 (97,6) pacientes usavam insulina em regime de múltiplas doses e 4 (2,4) usavam sistema de infusão contínua (SICI). A insulino terapia basal foi constituída por NPH (97, 58,8) ou glargina (64, 38,8). Houve correlação positiva da hemoglobina glicada (HbA1c) com a idade ($p=0,001$) e dose da insulina basal ($p=0,01$). Pacientes com menor HbA1c não apresentaram predomínio de hipoglicemias. A HbA1c média foi maior nos usuários de NPH comparados aos de glargina e aos com SICI (10,9 vs 8,8 vs 8,4, respectivamente, $p=0,001$), mas não houve diferença entre a glargina e o SICI. A HbA1c foi maior nos usuários de insulina Regular comparados aos de insulina Lispro e Asparte (11,2 vs 9,4 vs 9,9, respectivamente, $p=0,001$), mas não houve diferença entre os análogos. A HbA1c foi menor nos que adotaram contagem de carboidrato (CHO) comparados aos não contaram (9,2 vs 10,6, $p=0,01$) e menor nos impúberes comparados aos púberes (9,1 vs 10,1, $p=0,02$). Houve correlação negativa moderada da HbA1c com o número de monitorizações ($p=0,01$, $r=0,4$). A HbA1c não se correlacionou com a presença de lipodistrofias, exercícios físicos relatados e acompanhamento multidisciplinar. Conclusão: em nossa casuística, a HbA1c é menor quanto menor a dose de insulina basal, menor a idade, maior o número de monitorizações e com o uso da contagem de CHO e de análogos. Assim, é necessário buscar estes fatores para um melhor controle glicêmico e aprimorarmos nossas abordagens educacionais.