Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Do Crescimento Em Pacientes Com Diabetes Mellitus Do Tipo I De 2015 A 2017

Autores: NAYLA SAMIA DA SILVA PACHECO (HUB), JORDANY MESSIAS DA SILVA, ANDREA RIVELO ALEXANDRE, WANESSA PEREIRA DE ASSIS, DÉBORA DOS SANTOS MENDES, THAYSE FERNANDES BORBA, JÉSSICA RODRIGUES NOGUEIRA, NATHÁLIA ROBERTA LÔBO BOTELHO, CRISTIANNE TEIXEIRA DUARTE TURRA, ROBERTA KELLY MENEZES MACIEL FALLEIROS

Resumo: INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM 1) é a doença crônica endócrino-metabólica mais frequente na idade pediátrica em que o mau controle glicêmico aumenta o risco de desfechos mais desfavoráveis. OBJETIVO: Avaliar o perfil antropométrico e crescimento de crianças e adolescentes com DM1 em acompanhamento regular, atendidas no Ambulatório de Endocrinologia Pediátrica, de um Hospital Regional público do Distrito Federal, de janeiro de 2015 até dezembro de 2017. METODOLOGIA: Foi realizado um estudo retrospectivo, descritivo, analítico e transversal. Foram avaliados os pacientes com DM1 atendidos no Ambulatório de Endocrinologia Pediátrica do Hospital Regional, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2017. Os dados foram coletados analisando individualmente os prontuários selecionados no sistema TrakCare®, através de questionário. O processamento e a análise estatística foram realizados através do programa IBM SPSS® Statistics for Windows versão 21.0. RESULTADOS: O presente estudo avaliou 119 pacientes, a maioria do sexo masculino, com média de idade ao diagnóstico do DM1 de 7,1 anos (Desvio padrão (DP): ± 3,5). Na última consulta, 20,1 dos pacientes apresentaram sobrepeso e 4,2, obesidade. Houve associação estatisticamente significante entre obesidade e maior média de Hemoglobina glicada (Hbgli) (9,6 ±2,9) e entre os pacientes com pior adesão às consultas. O tempo de doença desde o diagnóstico teve uma média de 5 anos (DP ±3,4). A maioria utilizou análogos de longa duração de insulina (67,2) associados à insulina ultrarrápida. A média da Hbgli foi de 8,7 ± 1,5. E verificou-se que 30,3 dos pacientes realizaram contagem de carboidratos. Dos pacientes avaliados, apenas 5 daqueles que atingiram estatura final possuíam registro no prontuário de Estatura alvo com base na avaliação da estatura parental e idade óssea. Todos tiveram estatura final menor que a média da estatura alvo, entretanto permaneciam dentro do canal familiar. CONCLUSÃO: Houve associação entre obesidade e mais faltas ambulatoriais com maior Hbgli, o que reflete um pior controle metabólico dos pacientes com pior adesão.Neste estudo não houve correlação significativa entre a altura ao diagnóstico e na última consulta. Também não houve prejuízo da estatura final dos pacientes avaliados em relação ao canal familiar.