

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Prospectiva Do Impacto Do Sistema De Monitoramento Contínuo De Glicose No Controle Glicêmico De Pacientes Com Diabetes Mellitus Tipo 1 Do Sistema Público De Saúde

Autores: LUIS EDUARDO PROCOPIO CALLIARI (SANTA CASA DE SÃO PAULO), ALEXANDRE DEMARCHI JUNIOR (SANTA CASA DE SÃO PAULO), MARIANA PÁDUA DO AMARAL (SANTA CASA DE SÃO PAULO), ALINE DANTAS COSTA RIQUELTO (SANTA CASA DE SÃO PAULO), LAURA DE FREITAS PIRES CUDIZIO (SANTA CASA DE SÃO PAULO)

Resumo: A tecnologia de monitoramento contínuo da glicose (CGM) consiste na utilização de um sensor que mede continuamente a glicose intersticial, conta com setas de tendências da glicemia e armazenamento dos dados na nuvem. Alguns estudos sugerem que os maiores benefícios em redução de hemoglobina glicada (HbA1c) e hipoglicemia com o CGM seja observado em pacientes que se encontram com controles glicêmicos mais elevados. Avaliar o impacto do uso de CGM em um grupo de pacientes com controles glicêmicos elevados, provenientes de serviço público. Esse foi um estudo caso-controle, realizado entre janeiro e maio de 2022, com 20 pacientes com DM1 no ambulatório de diabetes pediátrico da Santa Casa de São Paulo. Os critérios de inclusão foram faixa etária 9 a 18 anos e HbA1c maior ou igual a 8,5%. Foi realizada randomização dos pacientes pelo sistema do Redcap para definição de qual grupo faria uso do sensor. O 1º sensor foi instalado por um médico durante consulta e a 1ª troca do sensor foi realizada presencialmente. Foi realizada uma consulta virtual após 6 semanas do início do estudo e presencial ao final das 12 semanas de estudo, e o grupo controle recebeu o mesmo suporte clínico. Ao final do período em uso do CGM foi aplicado um questionário de satisfação sobre a experiência durante o uso do sensor de automonitoramento. Os resultados foram analisados com o software SPSS versão 25.0 para Windows. Um total de 19 pacientes finalizou o estudo: idade média de 14,98 anos (3,5 a), 52,6% do sexo feminino e diagnóstico de DM1 há 7,22 anos (3,2 a). Todos os pacientes usavam o método de tratamento de múltiplas injeções diárias de insulina. Um paciente do grupo CGM abandonou o estudo. A dose total diária de insulina foi de 1,32 UI/kg/dia (0,27) sendo 48,6% de basal (9,1). A hemoglobina glicada média ao início do estudo era de 10,7% (DP +/- 1,70) e ao final de 10,31% (DP +/- 1,71) Houve uma melhora na porcentagem de hipoglicemia de 6,2% (4,83) para 3,9% (DP +/- 3,37) no final do estudo. Foi observado uso irregular do sensor em alguns pacientes, e 100% deles manifestaram desejo de continuar utilizando o sensor. Houve redução do tempo em hipoglicemia logo após o início do uso do sensor. 33% dos pacientes (3 em 9) apresentaram melhora da A1c em mais de 0,7%. Observamos que o benefício associado ao CGM estava fortemente relacionado à motivação do paciente em utilizar o sensor. Concluímos que o uso do sensor como intervenção isolada foi suficiente para reduzir hipoglicemia, e que a melhora do controle glicêmico ocorreu em aproximadamente 1/3 dos pacientes, e esteve associada à motivação na sua utilização. Considerando a distribuição de sensores em serviço público em busca de uma boa relação custo-benefício, nossa experiência sugere que 3 meses em uso do CGM podem ser suficientes para avaliar quais pacientes estão utilizando o sensor corretamente e se beneficiariam da manutenção do fornecimento.