



21 A 23 DE MARÇO
DE 2024
TEATRO FACISA
CAMPINA GRANDE - PB



Trabalhos Científicos

Título: Impacto Comparativo Entre O Uso De Pâncreas Artificial (Pa) E Bomba De Infusão De Insulina Convencional No Controle Glicêmico, Na Qualidade De Vida E Na Prevenção De Complicações Em Crianças Com Diabetes Tipo 1: Uma Revisão Sistemática

Autores: CAMILLA VIANA DANTAS (UNIFACISA), JOSÉ DE SOUSA COSTA JÚNIOR (UNIFACISA), GABRIELA GONÇALVES DE MEDEIROS DELA BIANCA (UNIFACISA), ANDRÉ LUIZ PINA REZENDE (UNIFACISA), GLENIO BASTOS RAMALHO (UNIFACISA), MATEUS GOMES SILVA (UNIFACISA), JOÃO VICTOR DE SOUSA CAMILO (UNIFACISA)

Resumo: O tratamento de diabetes em crianças é um desafio devido ao manejo da terapia. Assim, o estudo de novas tecnologias é essencial para a qualidade de vida infantil. "Elucidar se o pâncreas artificial, sistema de liberação automatizada de insulina, possui melhores desfechos clínicos no controle glicêmico, na qualidade de vida e na prevenção de complicações em crianças com diabetes mellitus tipo 1. "Revisão sistemática de ensaios clínicos realizada nas bases de dados PubMed, Medline, Cochrane, Lilacs e Scielo. Inicialmente, foi utilizada a seguinte combinação de descritores: "Pancreas, Artificial" AND "Pediatrics" AND "Glycemic Control". Em seguida, novas buscas foram realizadas utilizando-se "Insulin Infusion Systems" AND "Pediatrics" AND Glycemic Control. Por fim, a pesquisa considerou "Insulin Infusion Systems" AND "Pediatrics" AND "Quality of Life". Estudos clínicos com nível de significância estatística confiável, com pelo menos 100 pacientes, de qualidade metodológica relevante, publicados nos últimos cinco anos e com texto completo disponível foram incluídos na análise, seguindo o protocolo PRISMA e a pergunta de pesquisa de acordo com a estratégia PICO. Assim, estudos que não se tratavam de ensaios clínicos, que não abordavam a faixa etária de crianças e que não respondiam à pergunta clínica foram descartados. Dois pesquisadores extraíram os dados de forma independente e avaliaram todos os estudos. "Foram incluídos dados de 10 estudos clínicos randomizados abrangendo crianças de 1 a 13 anos. O desfecho primário no controle glicêmico foi a porcentagem de tempo maior em que a glicemia permaneceu na faixa alvo (TIR) de 70 a 180 mg/dl na população sob uso do sistema de controle de circuito fechado (pâncreas artificial). O tempo com glicemia menor que 70 mg/dl foi semelhante para ambos os grupos em cinco estudos e diminuiu em um estudo no grupo em sistema fechado. Observou-se melhora significativa nos valores de hemoglobina glicada (HbA1C) nos indivíduos em uso do circuito fechado, evidenciando-se um impacto ainda mais relevante naquelas crianças que apresentavam valores elevados de HbA1C antes dos ensaios clínicos. Assim, foi relatado que esse desfecho é capaz de prevenir complicações diabéticas micro e macrovasculares, possibilitando melhor qualidade de vida aos mais jovens. Houve 10 casos de hipoglicemia grave em utilização do circuito fechado em quatro estudos e seis casos no grupo de tratamento padrão. Nesse cenário, questionários aos pais e às crianças avaliaram aspectos como adesão ao tratamento, preocupação e comunicação. Houve melhora de uma definição de sono de má qualidade para qualidade do sono adequada ao longo de um estudo no grupo de pâncreas artificial. "O sistema de pâncreas artificial mostrou melhores resultados no tempo de glicose na faixa alvo em comparação aos sistemas convencionais de bomba de infusão de insulina. Ademais, melhores resultados na hemoglobina glicada favorecem este sistema moderno.