

Trabalhos Científicos

Título: Liraglutida Como Intervenção Farmacológica No Tratamento Da Obesidade Infantil Não Grave: Um Relato De Caso

Autores: NAARA MAIA ARAÚJO DO REGO MACHADO (CENTRO UNIVERSITARIO DE JOÃO PESSOA (UNIPÊ)), DÉBORA ALENCAR DE MENEZES ATHAYDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)), MARCELA DE MEDEIROS AMORIM (CENTRO UNIVERSITARIO DE JOÃO PESSOA (UNIPÊ)), RITA DE CASSIA MACEDO CORREIA DINIZ (CENTRO UNIVERSITARIO DE JOÃO PESSOA (UNIPÊ)), FERNANDA ANDRADE NÓBREGA (CENTRO UNIVERSITARIO DE JOÃO PESSOA (UNIPÊ)), NARA MAIA VASCONCELOS DE ALMEIDA (CENTRO UNIVERSITARIO DE JOÃO PESSOA (UNIPÊ))

Resumo: A Liraglutida foi o primeiro fármaco da categoria dos agonistas de receptores do peptídeo semelhante ao glucagon 1, lançado para tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2). Possui um mecanismo de ação que simula o efeito das incretinas, estimulando a liberação de insulina, retardo no esvaziamento gástrico, aumento de saciedade e redução de apetite, sendo usada no tratamento da obesidade. A obesidade infantil não grave é definida pela curva de Índice de massa corpórea (IMC) por idade, quando a criança ou adolescente entre 5 a 19 anos está entre 2 e 3 desvios-padrões acima da mediana de referência de crescimento da OMS. A liraglutida, que já tinha sua eficácia comprovada no tratamento da obesidade do adulto, resultou em bom desempenho na redução de glicemia e do IMC de crianças e de adolescentes com obesidade, demonstrando sua segurança e eficácia nesse público. Em 2020, a liraglutida foi aprovada pela FDA para pacientes a partir dos 12 anos com obesidade. "M.L.M.F, 14 anos e 10 meses, sexo feminino, com história de rápido ganho de peso e consumo alimentar relacionado a ansiedade desde a pandemia. Teve sua menarca aos 11 anos e antecedentes de pai obeso e hipertenso e mãe hipotiroídea. Faz uso de fluoxetina para ansiedade. Ao exame físico, possuía peso 85,7 kg (Z+2,43), estatura 169 cm, IMC 30 (Z-score +2.34). Tanner: M5P5, sem estrias, sem acantose nigricans e bioimpedância: TMB 1472 Kcal PGC 40,4% M de gordura 34,7 M muscular 28,3; Exames laboratoriais: glicemia jejum 98 mg/dL, insulina 12,6 uU/mL e HbA1c 5,4%. Após resposta insatisfatória a mudanças nutricionais e à introdução de terapia cognitivo comportamental, foi iniciado terapia farmacológica com liraglutida (saxenda®) 3mg/dia. ""Após 7 meses de uso, a paciente perdeu 14,2 Kg, alcançando peso 71,5 kg (Z+1,52), IMC 25,1 (Z+1,31); apresentou melhora nos exames: glicemia jejum 83 mg/dL, insulina 4,4 e HbA1c 5,5% e melhora importante na composição corporal pela bioimpedância: TMB 1369Kcal PGC 35,3% M gordura 25,2kg M muscular 25,3kg. Além disso, melhorou o quadro de ansiedade e referia melhora importante da qualidade de vida."Há poucas opções medicamentosas no contexto da obesidade infantil. Evidenciou-se, em todos os ensaios clínicos que testaram a liraglutida em população infantil, que o grupo controle teve desfechos melhores de redução de IMC e de controle glicêmico quando comparados aos grupos placebo. Ademais, os efeitos adversos, quando presentes, foram semelhantes aos da população adulta previamente testada para a liraglutida. No caso apresentado, paciente adolescente do sexo feminino com obesidade importante, após 07 meses de uso de liraglutida 3mg/dia, sai da obesidade para sobrepeso, tendo uma redução ponderal de 14,2kg, além de redução de 15,3% da glicemia jejum, redução do valor sérico da insulina em 65%. Pode-se, portanto concluir que no caso apresentado, a liraglutida (Saxenda®) foi segura e efetiva na redução de peso e controle glicêmico._x000D_