



## Trabalhos Científicos

**Título:** Quando Pensar Em Diabetes Mody 2 Diante De Um Fenótipo Para Diabetes Mellitus Tipo 2?: Relato De Caso

**Autores:** JOICY LEAL MOREIRA (UNIMAR); NELY REGINA SARTORI (UNIMAR); MONICA CRISTIANE DOS SANTOS COPETTI (UNIMAR); NATHALI MATTIUZO DOS REIS GARLA (UNIMAR); TAMIRES BERGO MARTINS FERREIRA (UNIMAR); LUZIANE JUVENAL CARVALHO (UNIMAR); JULLIANE FREITAS CHAVES (UNIMAR); RODRIGO WANDERLEY NEVES-BARBOSA (UNIMAR); JESSELINA FRANCISCO DOS SANTOS HABER (UNIMAR); TAMIRYS DE SOUSA TEODORO (UNIMAR); ALINE ALZIRA ULIAN (UNIMAR); JULIANA REJANE DA SILVA ROQUE (UNIMAR); BRUNO AUGUSTO PINTO MENEZES (UNIMAR); FRANCISCO AGOSTINHO JUNIOR (UNIMAR)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Diabetes mellitus (DM) constitui-se um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que geram hiperglicemia. É classificada em tipo 1,2, gestacional e outros tipos específicos. Dentre os outros tipos específicos de DM encontra-se o MODY, caracterizado por surgimento precoce, acometimento de 3 gerações e clínica variada. Representa 1-2% dos casos de DM. Até o momento 13 subtipos foram identificados, sendo os mais prevalentes o MODY 2 e 3. RELATO DO CASO: Menino, 10 anos, achado laboratorial de diabetes mellitus. Encaminhado ao ambulatório de endocrinopediatria para avaliação. Na época apresentava perda de peso, polidipsia e polifagia. Histórico: filho de mãe diabética e uso de insulina durante gestação (descobriu aos 20 anos), macrossômico, aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, hígido. Amigdalectomia aos 9 anos devido infecções recorrentes. Achados ao exame físico: acantose nigra. Antropometria: IMC: 25,6Kg/m<sup>2</sup> (Obesidade). Glicemia capilar em jejum: 134mg/dL. Solicitado exames e introduzido metformina de liberação prolongada 500mg após almoço e jantar. Hipótese diagnóstica: DM 2? Mody? Retorna com perda de peso, mantendo sintomatologia anterior. US abdominal, avaliação cardiológica sem alterações. HbA1c 7,5%, médias glicêmicas de 169 mg/dL, anticorpos negativos, Peptídeo C elevado, perfil lipídico sem alterações e demais exames normais. Após 6 anos de acompanhamento mantinha glicemia discretamente aumentada, sem aumento na dose da medicação, Peptídeo C elevado, diminuição do IMC para 21,6Kg/m<sup>2</sup>, perfil metabólico adequado e sem lesões vasculares. Em 2017 solicitado sequenciamento genético: VARIANTE ALÉLICA NO GENE GCK. Mãe também positiva para mutação. Suspenso metformina e introduzido Glimpirida 2mg/dia. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: DM tipo Mody deve ser investigado no surgimento de DM em idades precoces, histórico familiar positivo, baixas doses de insulina ou hipoglicemiantes orais para controle glicêmico. Definir o subtipo do DM pode levar a alterar o tratamento, prever as probabilidades das complicações tardias do DM e grau de exigência no controle metabólico dos indivíduos.