



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Manejo Terapêutico Da Diabetes Mellitus Tipo 2 De Início Na Infância E Adolescência: Uma Revisão De Literatura

Autores: ALUÍSIA TAVARES DE FARIA (UNIVERSIDADE FEDERAL SÃO JOÃO DEL-REI, CAMPUS CENTRO-OESTE), LUIZ PHILIPPE DE SOUZA SILVA BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL SÃO JOÃO DEL-REI, CAMPUS CENTRO-OESTE), CLARISSA CHALTEIN ALMEIDA GONTIJO (UNIVERSIDADE FEDERAL SÃO JOÃO DEL-REI, CAMPUS CENTRO-OESTE)

Resumo: A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) de início na infância e juventude, está associada principalmente à obesidade e apresenta incidência crescente, provoca rápida deterioração da função das células beta pancreáticas e diversas complicações, como acometimentos vasculares e renais. Analisar, através de dados científicos, possibilidades de estratégias terapêuticas eficazes para amenizar o seu impacto. Realizou-se uma busca de periódicos indexados vinculados às bases de dados PubMed e MedLine, nas línguas inglesa ou portuguesa, lançados entre 2021 e 2024. Utilizados como descritores os termos: diabetes mellitus (DM), type 2 (T2DM, DM2), treatment, pediatric (children) e 'youth-onset type 2', utilizando operadores booleanos "AND" e "OR". Dentre os 53 artigos encontrados, foram selecionados 26 condizentes ao tema abordado. A regularidade na prática de atividades físicas e alterações dietéticas são recomendadas, mas geralmente não eficazes se em monoterapia. As primeiras estratégias farmacológicas aprovadas foram o uso de insulina e metformina, ainda utilizadas e principalmente em associação. A liraglutida, dentre os análogos do hormônio GLP-1, foi uma opção terapêutica em mais recente administração após comprovada sua ação no controle glicêmico. Já os inibidores de SGLT2 possuem estudos com boas repercussões aos acometimentos renais, mas ainda não aprovados pelas agências reguladoras por não comprovação de sua segurança em uso pediátrico. Por fim, as cirurgias bariátricas também são mencionadas como indicação em jovens obesos e com presença de comorbidades, após falha da farmacoterapia. A escassez de evidências de ensaios clínicos randomizados faz com que muitas recomendações de tratamento para jovens com DM2 se baseiem em dados obtidos por estudos em adultos. Assim, vários medicamentos para faixas etárias mais avançadas não são aprovados para crianças e jovens devido às limitações na eficácia e segurança, reduzindo as opções disponíveis para normalizar glicemia e reduzir a ocorrência de complicações. Em virtude de seu curso agressivo e sua incidência significativa, esforços devem ser promovidos para explorar novas estratégias terapêuticas