

Trabalhos Científicos

Título: Alterações Glicêmicas Em Crianças E Adolescentes Com Síndrome De Down: Estudo Em Um Hospital Universitário.

Autores: NATALIA TONON DOMINGUES DA CRUZ (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), INGRID DA SILVA SANTOS (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), JULIA SAGGIN (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), GIL KRUPPA VIEIRA (UNESP- FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), YURI CASTROPIL (UNESP- FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), MARIA TERESA DE SIBIO (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), VINICIUS VIGLIAZZI PEGHINELLI (UNESP - INSTITUTO DE BIOSCIÊNCIAS), MARIANA MENEZES LOURENÇO (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), MARIANA QUESSADA GUIDI (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), GABRIEL LOPES DE SOUZA (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), PAULO NORONHA (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), MARIA BEATRIZ BRAVIN (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), LIDIA RAQUEL DE CARVALHO (UNESP - INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS DE BOTUCATU), CATIA REGINA BRANCO DA FONSECA (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), CELIA REGINA NOGUEIRA DE CAMARGO (UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU)

Resumo: A Síndrome de Down (SD) é a condição cromossômica mais comum na prática pediátrica. Condições inerentes à condição genética cujos mecanismos ainda não estão completamente elucidados predisõem a alterações metabólicas, sendo no entanto, pouco estudado os distúrbios glicêmicos nesta população. Avaliar o perfil glicêmico de crianças e adolescentes com síndrome de Down, em seguimento ambulatorial de pediatria, em um hospital universitário. Estudo clínico observacional, aprovado no Comitê de Ética. Foram considerados na interpretação do perfil glicêmico – glicemia de jejum, insulina basal, avaliação da homeostase de resistência à insulina (HOMA-IR) estimado da seguinte forma: $[glicemia (mg / dL) \times insulina (mcU / mL)] / 405$ (MATTHEWS et al., 1985). A avaliação sobre a presença de síndrome metabólica (SM), também foi realizada, Para interpretação dos resultados foram utilizadas tabelas de acordo com idade e sexo, segundo o IDF (International Diabetes Federation) e o estudo de PEPLIES et al., 2014. Análise estatística realizada, utilizando o teste Exato de Fisher. Incluídos 52 crianças e adolescentes. A alteração mais observada no perfil glicêmico (32,1%) foi alteração no índice HOMA, com significância ($p=0,0009$), já a glicemia de jejum alterada foi encontrada em apenas um paciente, com significância estatística ($p<0,01$). Em relação ao perfil glicêmico, apesar de nenhuma criança com o diagnóstico de SM apresentar GJ alterada, o HOMA esteve aumentado em 33,3% delas, porém sem significância estatística de ambos. As crianças com SD podem apresentar maiores alterações metabólicas, incluindo alterações glicêmicas, sendo o índice de HOMA, o mais adequado para avaliação nestes crianças, uma vez que a glicemia pode não estar alterada. Ao longo da vida desta crianças, este controle metabólico pode fazer grande diferença reduzindo o risco cardiovascular e as comorbidades associadas, já bem documentadas para as pessoas com síndrome de Down.