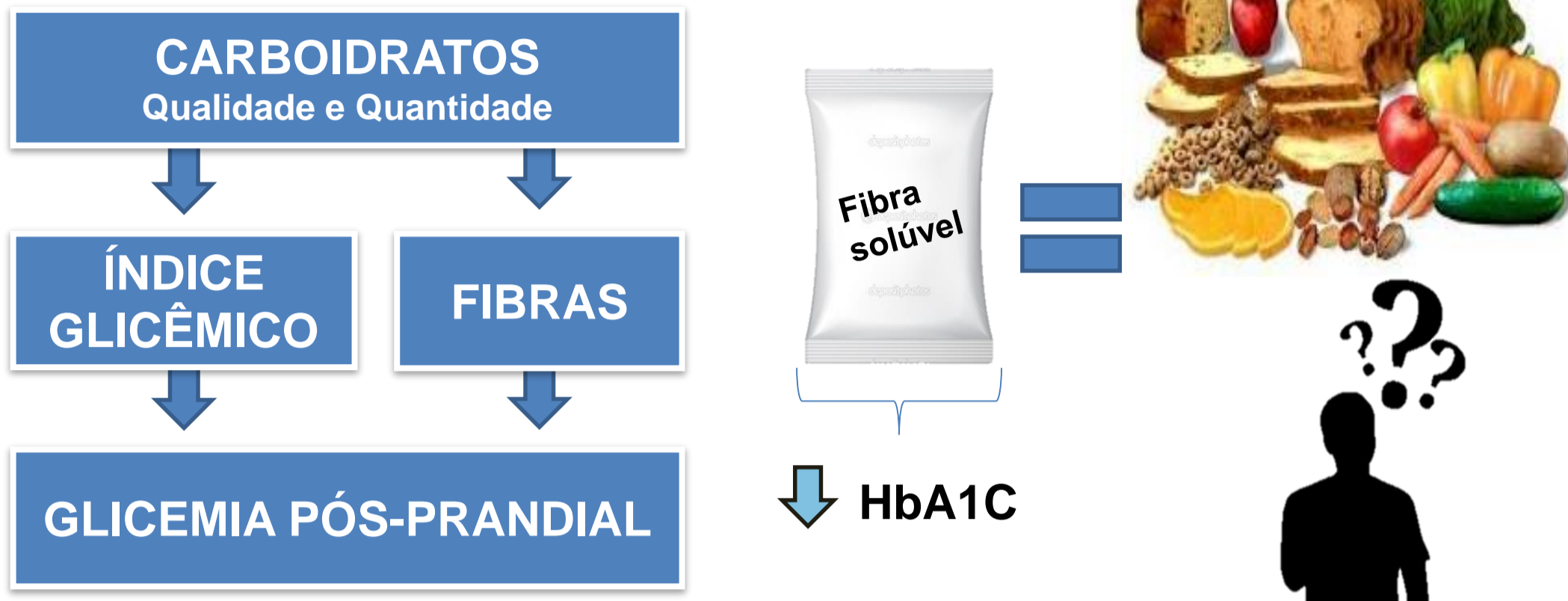


## Introdução

A resposta glicêmica pós-prandial é importante no controle glicêmico.



## Objetivo

Avaliar o efeito da ingestão de fibra solúvel proveniente de alimentos fonte ou de suplemento na resposta glicêmica e insulinêmica pós-prandial em pacientes com DM tipo 2.

## Métodos

- Ensaio clínico randomizado cruzado.
- Pacientes DM tipo 2, sem uso de insulina, IMC ≤ 35 Kg/m<sup>2</sup> e HbA1c < 9%.
- Todos pacientes receberam, com intervalo de 7 dias, três desjejuns isocalóricos, com fibras de diferentes fontes e quantidade.
- Medidos glicose e insulina plasmáticos aos 0, 30, 60, 120, 180 minutos pós refeição-teste.
- Área sob a curva (ASC) incremental da glicose e insulina calculadas com regra trapezoidal.
- ASCs comparadas: ANOVA para medidas repetidas, seguido de teste post-hoc (Bonferroni).
- Cálculo de "n": amostra de 19 pacientes foi estimada baseada na hipótese de não inferioridade da resposta glicêmica entre refeições com fibra alimentar e fibra suplemento
- Considerados significativos valores de  $p \leq 0,05$ .

### REFEIÇÕES-TESTE



RFS = rica em fibras provenientes do suplemento: 60% goma guar e 40% inulina

### COMPOSIÇÃO DAS REFEIÇÕES-TESTE

	Refeição RFA	Refeição RFS	Refeição QFU
VCT (kcal)	380	361	368
Proteína g (% do VCT)	15,4 (15)	15,6 (17)	15,8 (17)
Lipídio g (% do VCT)	12,4 (28)	12,8 (31)	12,9 (31)
Carboidrato g (% do VCT)	56,7 (57)	50,0 (53)	49,6 (54)
Índice glicêmico	44,2	44,9	59,5
Carga glicêmica	20,0	18,7	25,8
Fibras (g)			
Totais	9,7	9,1	2,4
Solúveis	5,4	5,4	0,8
Insolúveis	4,3	3,7	1,6

VCT: valor calórico total

## Resultados (n = 19)

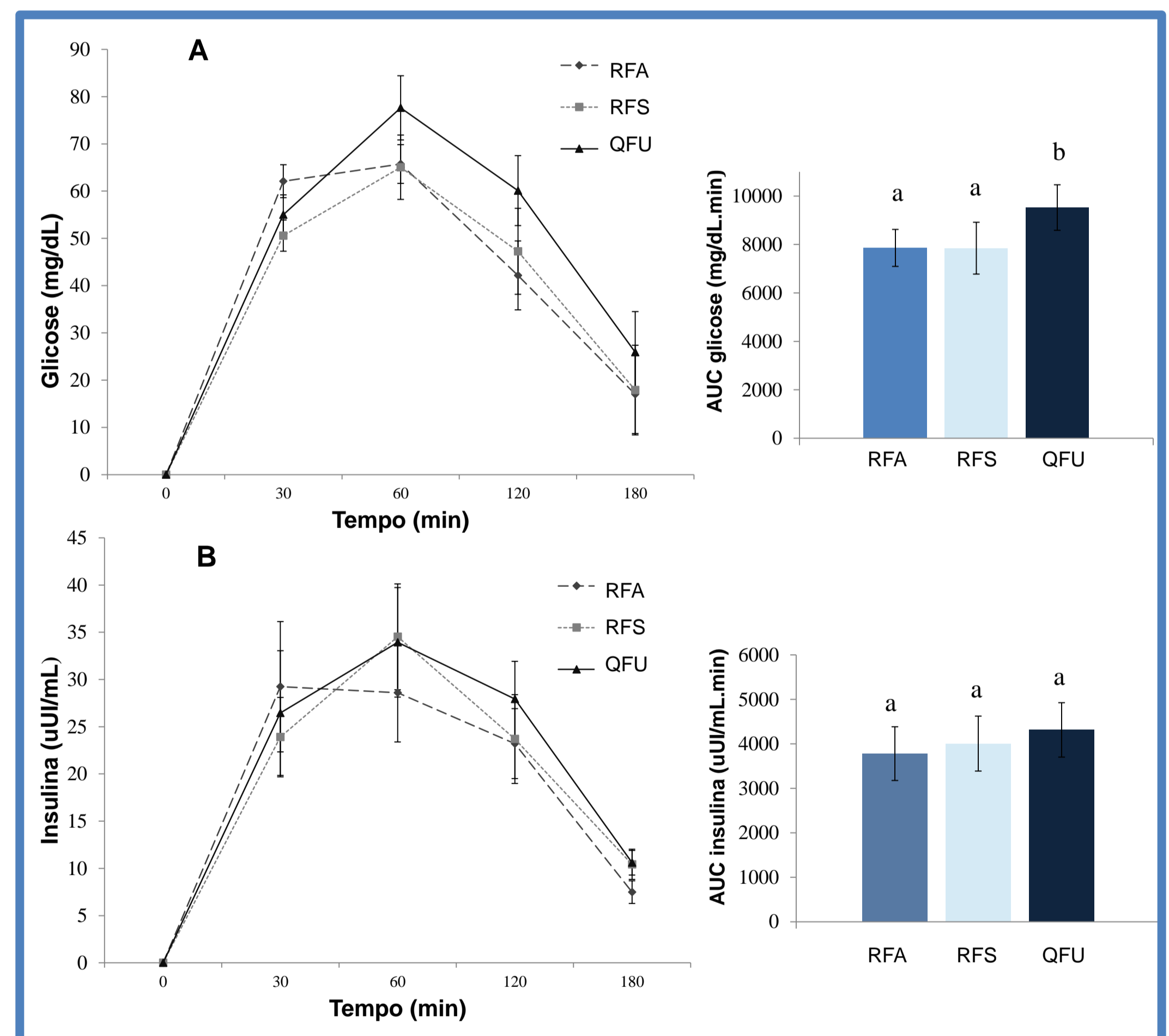
Características clínicas		Características laboratoriais	
Gênero (feminino)	10 (52,6%)	HbA1C (%)	7 ± 0,8
Idade (anos)	65,8 ± 7,3	Glicose jejum (mg/dL)	135,8 ± 20,7
Etnia (brancos)	15 (78,9%)	HDL Mulheres	50,3 ± 12,3
Duração do DM (anos)	10 (5-9)	HDL Homens	41 ± 10,7
Hipertensão	16 (84,2%)	LDL (mg/dL) estimado	92,3 ± 33,2
PAS (mmHg)	131 ± 8	Triglicerídeos (mg/dL)	130,0 (96 - 130,0)
PAD (mmHg)	73 ± 7	EUA (g/24h)	5 (3 - 25,8)
Evento cardiovascular	3 (15,8%)	Creatinina sérica (mg/dL)	0,8 ± 0,2
EUA elevada	5 (26,3%)		
Tabagismo	4 (21%)		
Sedentarismo	10 (52,6%)		

PAS: Pressão arterial sistólica; PAD: Pressão arterial diastólica; EUA: Excreção urinária de albumina. Média ± desvio padrão; n(%); mediana(IIQ)

### ÁREAS SOB A CURVA DA RESPOSTA GLICÊMICA E INSULINÊMICA

	Refeição RFA	Refeição RFS	Refeição QFU	p
Glicose (mg/dL.min)	7860,8 (6256,8-9464,8)	7847,4 (5604,6-10090,1)	9526,6 (7548,8-11504,4)	0,016
Insulina (uUI/ml.min)	3781,1 (2512,7-5049,6)	4006,3 (2711,1-5301,5)	4314,9 (3027,2-5602,7)	0,357

Média (95% IC)



Resposta glicêmica (A) e insulinêmica (B) após 57 refeições-teste em 19 pacientes. Valores em média ± EP. Letras diferentes nas barras indicam diferença estatística das AUCs entre refeições-teste.

### Glicose e insulina plasmáticas e outras variáveis em cada refeição

	Refeição RFA	Refeição RFS	Refeição QFU	p
Glicose jejum (mg/dL)	131,7 ± 21,8	131,3 ± 20,8	128,1 ± 23,5	0,741
Insulina jejum (uUI/mL)	10,5 ± 6,1	10,2 ± 6,2	9,4 ± 4,8	0,356
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	28,1 ± 3,1	28,2 ± 3,1	28,3 ± 3,0	0,815
Peso (kg)	72,3 ± 10,9	72,3 ± 10,5	72,4 ± 10,6	0,638
Recordatório de 24h (kcal)	1872,6 ± 838,9	1825,2 ± 763,7	1739,5 ± 776,0	0,607

## Conclusão

Os resultados sugerem que em pacientes com DM tipo 2 a ingestão de fibras solúveis provenientes de alimentos ou de suplemento em uma refeição habitual, resulta em uma mesma resposta glicêmica.