

eP1893

Comparação do neuropathy disability score (nds) com o padrão-ouro Michigan Neuropathy Screening Instrument (MNSI): rastreamento de polineuropatia periférica em obesos graus II e III e diabéticos

Daiane Rodrigues, Fernanda Dapper Machado, Camila Perlin Ramos, Lisiane Stefani Dias, Otto Henrique Nienov, Emilian Rejane Marcon, Manoel Roberto Maciel Trindade, Helena Schmid - UFRGS

Introdução: No DCCT/EDIC, o Michigan Neuropathy Screening Instrument (MNSI) foi validado para rastreamento de sinais e sintomas de polineuropatia periférica (PNP) em pacientes diabéticos, apresentando, para um ponto de corte de $\geq 2,5$, uma sensibilidade de 61% e especificidade de 79%. Dentre outras escalas, o Neuropathy Disability Score (NDS) também tem sido utilizado em estudos epidemiológicos para rastreamento de PNP. Objetivos: Avaliar a prevalência de PNP através do MNSI e NDS, em pacientes obesos graus II e III e pacientes diabéticos, e avaliar a sensibilidade e especificidade do NDS (≥ 3) em relação ao padrão-ouro MNSI. Métodos: Estudo transversal em 291 pacientes com obesidade graus II e III e 276 pacientes diabéticos, onde a prevalência de PNP foi avaliada pelo MNSI e NDS. Para a avaliação de sensibilidade e especificidade do NDS foram construídas curvas ROC. Resultados: No nosso estudo, encontramos prevalências de PNP de 5,5% e 16% com o NDS e 27,5% e 32,6% com o MNSI, nos pacientes obesos graus II e III e nos diabéticos, respectivamente. Dentre os pacientes obesos graus II e III com NDS positivo, todos apresentaram sinais neuropáticos leves. Contudo, os pacientes diabéticos apresentaram sintomas leves, moderados e graves (9,1%, 5,1% e 1,8% respectivamente). O NDS avalia sinais de PNP através da sensibilidade à temperatura, vibração e dor, e o reflexo Aquileu. Comparado ao MNSI, que avalia a PNP através da aparência dos pés, presença de úlceras, sensibilidade vibratória, sensibilidade ao monofilamento e reflexo Aquileu. Nos pacientes obesos graus II e III e nos diabéticos, respectivamente, as áreas calculadas abaixo das curvas ROC foram 0,841 (IC 95%: 0,790 – 0,892) e 0,770 (IC 95%: 0,704 – 0,836) e para um mesmo ponto de corte (1,5) foi encontrada uma sensibilidade de 51,3% e 60% e uma especificidade de 11,8% e 11,3%. Conclusão: Apesar do NDS mostrar um bom desempenho avaliado pela curva ROC em comparação com o padrão-ouro MNSI e apresentar uma alta sensibilidade, o que reduz os falso-negativos, ambos os métodos mostraram-se similares para rastreamento da PNP. Palavras-chaves: polineuropatia periférica, obesidade, Michigan Neuropathy Screening Instrument