

Resistência à ação da insulina e disfunção de célula β são considerados fatores de risco para o diabetes melito tipo 2 (DM). O objetivo desse estudo é determinar o papel desses fatores como determinantes da tolerância à glicose em pacientes avaliados no ambulatório de síndrome metabólica (SM) do HCPA. Em estudo transversal foram avaliados 47 pacientes para SM categorizados pelo teste de tolerância à glicose (critérios ADA) em normais (NGT; n=13), pré-diabetes (glicemia em jejum alterada e/ou tolerância diminuída à glicose; n=23) e DM (n=11). A presença de SM baseou-se nos critérios da IDF. Avaliou-se a resistência à ação da insulina pelo método HOMA-IR ($\text{glicose}_{\text{mmol}} \times \text{insulina}_{\text{mU/L}} / 22,5$) e a função de célula β pancreática pelo índice insulinogênico ($\text{insulina } \Delta_{30-0} \text{ pmol} / \text{glicose } \Delta_{30-0} \text{ mmol}$). Para comparação de variáveis contínuas com distribuição normal utilizou-se ANOVA e o χ^2 para variáveis categóricas, considerando significativo um $P < 0,05$. Pacientes com diferentes graus de tolerância à glicose apresentaram distribuição similar quanto a sexo, raça, idade, variáveis antropométricas e perfil lipídico. O índice HOMA-IR aumentou com a piora do grau de tolerância à glicose (NGT $1,7 \pm 0,9$ vs Pré-DM $3,1 \pm 1,7$ vs DM $6,0 \pm 4,6$; $P=0,005$). Por outro lado a função de célula β estimada pelo índice insulinogênico piorou com a diminuição da tolerância à glicose ajustada para o HOMA-IR [mediana (percentil 25-75); NGT 65,7 (37,6-151,1) vs Pré-DM 35,4 (23,5-53,5) ou DM 15,9 (5,0-28,0); $P=0,001$]. A prevalência de SM aumentou com a diminuição da tolerância à glicose (NGT= 25% vs Pre-DM= 73,3% ou DM= 87,5%; P para tendências=0,010). A resistência à ação da insulina e a função de célula β foram determinantes para o desenvolvimento de hiperglicemia em pacientes com diferentes grau de tolerância à glicose e perfil semelhante quanto a parâmetros antropométricos, idade e sexo.