



Evento	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2013
Local	Porto Alegre - RS
Título	Hemoglobina glicada: alternativa para rastreio de diabetes melito assintomática
Autor	CARLOS JOSÉ GOI JÚNIOR
Orientador	NILTON LEITE XAVIER
Instituição	Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Diabetes melito é uma doença crônica de alta prevalência em todo o mundo. A A1c se correlaciona com a concentração média de glicose, no período de 8 a 12 semanas, e as complicações do diabetes. Censo no Brasil indica prevalência entre 7,2 e 12,1. Segundo dados do DATASUS, a prevalência de diabetes melito no município de Xangri-Lá é de 9%. Literatura atual tem indicado a hemoglobina glicada (A1c) como uma alternativa para o diagnóstico de pré-diabetes e diabetes. **Objetivos:** avaliar a prevalência de pré-diabetes e DMII assintomática em adultos no município de Xangri-Lá através da dosagem da A1c e sua correlação com idade, IMC e Hemoglobina sanguínea. **Métodos:** estudo transversal de base populacional aprovado sob o número 120147 no comitê de ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A inclusão foi de agosto de 2012 a junho de 2013, com a seleção voluntária e aleatória de 255 habitantes de Xangri-Lá, entre 30 e 69 anos, em visita domiciliar ou no Posto de Saúde. O cálculo amostral, com alguns pressupostos e 8% para o evento, dá 328 indivíduos ao final. O bolsista, nas visitas domiciliares, faz a identificação e a anotação de dados recordatórios, após a explicação dos objetivos do estudo e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Neste contato salienta a prevenção numa doença grave e inicialmente silenciosa e marca a data da coleta de sangue, sem necessidade de jejum, para hemograma e dosagem da A1c, que finaliza a inclusão. Depois da inclusão, organiza o Banco de Dados no Programa Estatístico SPSS. Além de atualizar a bibliografia, discute com o orientador os resultados estatísticos. Os exames foram realizados no laboratório do HCPA, e a A1c foi dosada utilizando-se o método HPLC de troca iônica Variant II Turbo-BioRad. A A1c foi categorizada em $\geq 6,0\%$ (ponto de corte para valores alterados) e até $5,9\%$ (normal), a idade em 30 a 49 anos e 50 a 69 anos e o IMC em ≥ 30 (obeso) e até $29,9 \text{ Kg/m}^2$ (não obeso). A análise estatística foi realizada usando-se teste de Levene e t de Student para 2 amostras independentes e o Q^2 de Pearson. A análise multivariada foi usada para testar os três grupos. O $p < 0,05$ foi considerado significativo. **Resultados:** encontrou-se A1c $\geq 6\%$ em 25 indivíduos, com prevalência de $9,8\%$. Os fatores de risco para o teste alterado foram IMC $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, com $p=0,00$ e $RR= 4,22$ ($IC_{95\%}: 1,95 <RR < 9,12$) e idade ≥ 50 anos, com $p=0,02$ e $RR= 2,29$ ($IC_{95\%}: 1,07 <RR < 4,89$). Quando considerado os três grupos a análise mostrou que entre 30 e 49 anos, os obesos têm $RR= 2,84$ ($IC_{95\%}: 1,73 <RR < 4,67$) de apresentar A1c $\geq 6\%$ do que o indivíduo não obeso. Houve diferença estatística das médias de hemoglobina, entre homens e mulheres, de $1,59g\%$ ($IC_{95\%}: 1,34$ a $1,84$), porém sem influência na média de A1c entre os sexos (Levene, $F=1,91$; $p=0,16$ e $t=0,34$; $p=0,73$). **Discussão:** Estudo de Cowle e col. estabeleceu a prevalência de diabetes, na idade adulta, como $9,6\%$ das quais $7,8\%$ diagnosticadas e $1,8\%$ não diagnosticada usando A1c $\geq 6,5\%$; outros $3,5\%$ são de alto risco para diabetes, usando A1c: $6,0$ a $< 6,5\%$. A revisão de nove estudos transversais sobre a acurácia da A1c concluíram que, para a detecção do diabetes em adulto, o ponto de corte é $\geq 6,1\%$, mas pode variar segundo a etnia, a idade e gênero e a prevalência de diabetes. A prevalência de $9,8\%$ de pré-diabetes e diabetes assintomática, está adequada para a amostra em estudo, demonstrando a efetividade da dosagem de A1c sérica como ferramenta de triagem. O risco aumentado corresponde ao IMC $\geq 30 \text{ Kg/m}^2$, como variável independente e idade acima de 50 anos. Apesar dos homens terem $1,59g\%$ de hemoglobina a mais do que as mulheres, não ocorreu diferença na dosagem de A1c entre os sexos. **Conclusão:** A A1c mostrou-se um teste eficaz e de fácil execução para rastreamento populacional e a obesidade é um fator independente de risco na faixa etária em estudo, assim como a idade a partir dos 50 anos.