

A literatura médica não é precisa ao definir a correlação da prevalência de neuropatia diabética sensitiva (NDS) e autonômica (NDA), tampouco foram definidos todos os fatores de risco para o desenvolvimento destas complicações do diabetes mellitus (DM). Neste estudo o objetivo foi estabelecer a prevalência NDS e NDA em pacientes diabéticos do ambulatório de DM do HCPA. Foram avaliados 33 pacientes com idades variando entre 14 e 73 anos (média  $42.1 \pm 6.27$  anos), 17 mulheres e 16 homens, 15 portadores de DMID e 18 DMNID, com tempo médio de duração do DM de  $9.32 \pm 6.27$  anos. A avaliação do sistema nervoso autonômico foi feita através dos testes de Ewing: (1) resposta da cronotrópica à respiração profunda, (2) manobra de Valsalva e (3) posição supina; (4) e reposta pressória à posição supina. A avaliação da NDS foi feita através do limiar de percepção vibratório medida pelo Biothesiometro (Biomedical Instruments Company) nos seguintes pontos: (5) face plantar do hálux, (6) maléolo interno, (7) face palmar do polegar; (8) e estesiometria com monofilamento de 10 gramas (Sorri) aplicado em nove pontos de apoio da região plantar. Os resultados obtidos foram respectivamente: 1)  $23.4 \pm 18.5$ ; 2)  $1.8 \pm 0.6$ ; 3)  $1.4 \pm 0.5$ ; 4)  $-5.7 \pm 10.0$ ; 5)  $9.4 \pm 10.1$ ; 6)  $13.3 \pm 11.2$ ; 7)  $2.9 \pm 3.6$ , e 8)  $47.7 \pm 11.2$ . Houve correlação entre os resultados obtidos na estesiometria e na manobra de Valsalva ( $r = 0.55$   $p < 0.001$ ) mas não para as demais medidas. Usando padrões de normalidade estabelecidos anteriormente em nosso laboratório a prevalência de neuropatia autonômica foi de 3.6%, enquanto que a somática foi de 35.7%. Os resultados mostram que o envolvimento sensitivo pode ser quantificado clinicamente em fase anterior ao envolvimento autonômico e sugerem que o sistema nervoso autonômico seja mais resistente que o sensitivo aos efeitos do diabetes.