



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2015
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Fatores Preditivos para Remissão e Recidiva do Diabetes Tipo 2 em Pacientes Obesos Submetidos a Cirurgia Bariátrica
<b>Autor</b>	GIANLUCA PIOLI MARTINS
<b>Orientador</b>	ROGERIO FRIEDMAN

# FATORES PREDITIVOS PARA REMISSÃO E RECIDIVA DO DIABETES TIPO 2 EM PACIENTES OBESOS SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA

Autor: Gianluca Pioli Martins

Orientador: Rogério Friedman

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A obesidade é uma doença de etiologia multifatorial, complexa e um importante fator de risco para diabetes mellitus do tipo 2. Diversas estratégias para redução de peso com a finalidade de obter um melhor controle metabólico do diabetes têm sido recomendadas, incluindo mudanças no estilo de vida, medicações e tratamento cirúrgico. Uma revisão sistemática e metanálise com 136 estudos e 22.094 pacientes submetidos à cirurgia bariátrica mostrou resolução completa do DM2 em 76,8% dos pacientes, porém existem poucos trabalhos que acompanham a evolução destes paciente a longo prazo. Nesse contexto, o objetivo da pesquisa é avaliar a evolução do diabetes em pacientes submetidos a “Bypass” gástrico, após seguimento superior a 3 anos e avaliar a existência de fatores preditivos para recidiva, manutenção ou remissão do diabetes tipo 2 nos mesmos.

Em nosso estudo, os pacientes foram rastreados através de banco de dados de cirurgia bariátrica do Centro de Obesidade Mórbida da PUC-RS, de onde foram coletadas informações acerca de seus dados clínicos e laboratoriais. Selecionamos 254 pacientes diabéticos submetidos à cirurgia bariátrica pela técnica de “Bypass” gástrico com no mínimo 3 anos de acompanhamento pós-cirúrgico.

Entre os resultados obtidos até o momento, podemos perceber que os pacientes que não usavam antidiabéticos pré-cirurgia tiveram 2,2 vezes mais chance de terem remissão total; aqueles que não usavam insulina 3,3 vezes; aqueles que tem menos de 5 anos do diagnóstico da doença tem aproximadamente 6 vezes mais chance de terem remissão total e menor chance de recidivarem. Os que tem entre 5 e 10 anos de diagnóstico tem 3,5 vezes mais chance de remissão total que aqueles com mais de dez anos. Maior peso, IMC, excesso de peso e cintura abdominal indicam também maior chance de remissão total e, conseqüentemente, menor risco de remissão parcial; maiores IMC's tiveram menor chance de recidivar também. Glicemia em jejum de 100 a 140 comparado com GJ maior que 140 e hemoglobina glicada de <7 e de 7 a 8,5 comparados a valores acima de 10 também aumentaram a chance de remissão total, diminuíram risco de remissão parcial e risco de recidiva. Finalmente, os pacientes com peptideo C acima de 3,765 e aqueles com idade abaixo da media tem mais chance de remitir totalmente.