

66973 DIABETES MELITO TIPO 2 ASSOCIADO À SARCOPENIA COMO PREDITORES DE MORTALIDADE APÓS 2 ANOS DE ALTA HOSPITALAR

Mileni Vanti Beretta¹, Juliane Viero Feldman¹, Ticiane da Costa Rodrigues¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O envelhecimento e doenças como o diabetes melito tipo 2 (DM2) são considerados fatores de risco para piora da capacidade funcional. A sarcopenia tem sido discutida como um preditor de mortalidade em idosos, porém são escassos os estudos que avaliam a relação da mortalidade e sarcopenia na população de pacientes com DM2, especialmente após a alta hospitalar. **Objetivo:** Verificar se os pacientes com DM2 e sarcopenia têm maior chance de mortalidade após alta hospitalar. **Métodos:** Estudo prospectivo que incluiu pacientes internados em um Hospital universitário de Porto Alegre, entre julho 2015 e março de 2016, acima de 60 anos e com até 48 horas de internação em unidade de enfermagem. O seguimento foi feito por telefone e por consulta aos prontuários após 1, 3, 6, 9, 12 e 24 meses após alta. Para avaliar a sarcopenia, foi realizado teste de marcha de 3 metros como *Time Up and Go*, a força muscular foi medida pelo aperto de mão utilizando um dinamômetro analógico e a massa muscular foi medida por meio da maior região da circunferência da panturrilha. Pacientes com marcha reduzida ($< 0,8\text{m/s}$), com baixa força muscular ($< 20\text{ kgf}$ para mulheres e $< 30\text{ kgf}$ para homens) e menor circunferência da panturrilha ($< 32\text{ cm}$) foram considerados com sarcopenia. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética sob número 150.068. **Resultados:** Incluímos 610 pacientes, com idade média de $71,31 \pm 6,45$, dos quais 51% eram mulheres e 82% caucasianos. O grupo foi estratificado conforme a presença de diabetes; 306 (51%) pacientes possuíam DM2. Os pacientes com DM2 apresentaram menor força muscular ($19,62 \pm 7,53$ vs. $21,19 \pm 7,31$, $p = 0,009$), foram mais lentos no teste de caminhada [$0,54\text{m/s}$ ($0,46-0,66$) vs. $0,60$ ($0,48-0,75$), $p < 0,001$] e consequentemente representam a maior taxa de sarcopenia (58,4%) quando comparados aos pacientes sem DM2. Na análise multivariada, após ajustes, a presença de DM2 manteve associação com a mortalidade após alta hospitalar (OR 1,37, IC 95% 1,013-1,862, $p = 0,030$) e a sarcopenia não. Porém, quando avaliamos a sarcopenia com o DM2, a chance de óbito aumentou em 55% para pacientes com ambos. **Conclusão:** O DM2 associado à sarcopenia aumentou a chance de óbito após alta hospitalar, dessa forma, a detecção precoce de sarcopenia em idosos com DM2 deve fazer parte da rotina de avaliação clínica para prevenir a fragilidade e mortalidade.