



Evento	Salão UFRGS 2020: SIC - XXXII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2020
Local	Virtual
Título	MANEJO DO DIABETES MELITO TIPO 2 CENTRADO NO PACIENTE EM CENÁRIOS ESPECÍFICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA, METANÁLISE E TSA
Autor	GEORGIA TUPI CALDAS PULZ
Orientador	CRISTIANE BAUERMANN LEITAO

MANEJO DO DIABETES MELITO TIPO 2 CENTRADO NO PACIENTE EM CENÁRIOS ESPECÍFICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA, METANÁLISE E TSA

Justificativa: novos medicamentos antidiabéticos demonstraram benefício cardiovascular (CV) e renal em pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2); entretanto, um protocolo para tomada de decisão em cenários clínicos específicos está faltando. Objetivo: avaliar o benefício de cada classe de medicamento antidiabético em relação aos desfechos CV em pacientes com DM2 de subgrupos específicos. Métodos: revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados (ECR) com trial sequential analysis (TSA). Os critérios de inclusão dos ECR foram pacientes com DM2 e pertencentes a algum subgrupo de interesse: pacientes idosos, com obesidade, doença cardiovascular (DCV), doença arterial coronariana (DAC), insuficiência cardíaca (IC) ou doença renal crônica (DRC) prévia. ECR descrevendo esses subgrupos e com pelo menos 48 semanas de duração foram incluídos. Os desfechos foram: morte CV, infarto agudo do miocárdio não fatal e/ou acidente vascular cerebral não fatal (MACE), morte CV, hospitalização por IC e desfechos renais. A metanálise foi feita de forma direta com o número de eventos das intervenções e dos controles de cada subgrupo, e o risco relativo dos eventos foi calculado. Resultados: inibidores da SGLT2 (iSGLT2) e agonistas do GLP-1 (aGLP1) foram as únicas classes de agentes antidiabéticos relacionados à redução de desfechos CV. Para pacientes idosos e com obesidade, os aGLP1 associaram-se a benefícios para MACE; para pacientes com DCV, tanto iSGLT2 quanto aGLP1 demonstraram benefício para MACE, enquanto que para pacientes com DAC apenas os iSGLT2 demonstraram benefício. Conclusões: iSGLT2 e aGLP1 reduziram eventos CV em populações selecionadas: iSGLT2 levaram à redução de eventos em pacientes com história prévia de DCV, DAC e IC; aGLP1 levaram à redução de eventos CV em pacientes idosos, com obesidade e DCV. O TSA demonstrou que esses achados são conclusivos. Essa revisão sistemática abre caminho para a tomada de decisão baseada em evidências e personalizada no tratamento do DM2.