

30482

EFEITOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA NO CONTROLE GLICÊMICO

Carina Andriatta Blume, Elenisa Predebon Zanella, Ricardo Fonseca Francio, Eduardo Neubarth Trindade, Olavo Haas de Souza Gastal, Daniela Akemi Fujita, Vinicius Von Diemen. **Orientador:** Manoel Roberto Maciel Trindade

Unidade/Serviço: Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo - Cirurgia Bariátrica

Introdução: A obesidade está relacionada a diversas alterações metabólicas, dentre elas a tolerância diminuída à glicose ou resistência à ação da insulina e diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Como consequência do aumento alarmante da obesidade, em 2030 estima-se 6 a 8,5 milhões de novos casos de DM2. Diversos estudos têm demonstrado a efetividade do tratamento cirúrgico para o DM2, superando, inclusive, a terapia convencional. **Objetivo:** Avaliar o efeito da cirurgia bariátrica no controle glicêmico de pacientes com DM2 e com tolerância diminuída à glicose (pré-diabetes). **Metodologia:** Estudo retrospectivo com coleta de dados em prontuários de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica através da técnica de gastroplastia com bypass gastrointestinal a partir de novembro de 2008. As variáveis analisadas foram idade, gênero, peso, índice de massa corporal (IMC), glicemia de jejum, hemoglobina glicada (HbA1c) e uso de hipoglicemiantes. A análise dos dados foi realizada através do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 18.0. A comparação entre os parâmetros avaliados foi realizada através do Generalized Estimating Equations (GEE) complementado pelo Post Hoc Bonferroni. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sob o protocolo nº 100 150. **Resultados:** Foram analisados 181 pacientes (84% mulheres) com idade média de 40,1+10,5 anos, 20,4% apresentavam DM2 e 37,3% pré-diabetes. No pré-operatório, a média geral de peso foi de 132,8+25,9 kg, IMC de 49,2+7,8 kg/m², glicemia de jejum de 116,2+42,1 mg/dL e HbA1c média dos pacientes com DM2 foi de 7,6+2,5%. A glicemia de jejum reduziu significativamente ($p<0,001$) a partir do 3º mês de pós-operatório (média 91,7+13,8 mg/dl). Aos 36 meses, a média encontrada foi de

86,7+9,2 mg/dL ($p<0,001$) e o percentual de normoglicêmicos evoluiu de 42,3% para 95,5%. A partir dos 6 meses todos os pacientes avaliados apresentaram glicemia de jejum <126 mg/dL (89,5% <100 mg/dL e 10,5% >100 <126 mg/dL), persistindo até o 36º mês: 95,5% <126 mg/dL e 4,5% >100 ml/dL e <126 mg/dL. Da mesma forma, a HbA1c reduziu significativamente a partir do 3º mês (média 5,4+0,9%) comparado ao pré-operatório (média 7,6+2,5%), $p=0,002$. Nos primeiros 6 meses de pós-operatório, 70,3% ($n=26$) dos pacientes com DM2 descontinuaram o uso de hipoglicemiantes orais, 13,5% ($n=5$) suspenderam o uso entre o período de 7 e 12 meses após a cirurgia e 16,2% ($n=6$) ainda utilizam antidiabéticos orais. Dentre os que realizavam tratamento com insulino terapia associada a hipoglicemiantes orais (13,5%) antes do BGYR, 1 paciente descontinuou o uso de insulina nos primeiros 20 dias, 3 aos 6 meses e 1 aos 11 meses de pós-operatório. No 24º mês, a média da HbA1c dos pacientes diabéticos foi 5,0+1,7 % ($p=0,045$) e aos 36 meses foi de 4,7+0,8% ($p<0,001$). A partir do 18º mês, nenhum paciente avaliado apresentou HbA1c $>6,5\%$, também persistindo até o final do follow-up. **Conclusão:** A cirurgia bariátrica mostrou-se eficiente para a redução dos níveis glicêmicos dos pacientes em geral e para a melhora significativa dos parâmetros relacionados ao DM2.