

**P 4238**

**Fatores preditivos para remissão e recidiva do diabetes tipo 2 em pacientes obesos submetidos a cirurgia bariátrica**

Vanessa Lopes Preto de Oliveira, Gianluca Pioli Martins, Jacqueline Rizzolli, Mariana Laitano D. de Castro, Jaqueline Driemeyer Correia Horvath, Natália Luiza Kops, Claudio Cora Mottin, Rogério Friedman  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

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. 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. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavras-chaves: Bypass gástrico, diabetes tipo 2, remissão. Projeto 140080