

operatórios (dependência glicocorticoide, presença de diabetes insipidus e pan-hipopituitarismo) foram semelhantes entre os grupos. As taxas de remissão no pós-operatório imediato foram de 45% naqueles com <20 anos e de 54% nos mais velhos (p 0,869). Conclusões: A maior prevalência no sexo masculino em pacientes <20 anos (em contraste com a população mais velha) respalda dados da literatura embora os padrões clínicos, bioquímicos e de remissão não tenham diferenças entre os grupos. Unitermos: Doença de Cushing.

P1996

Fatores precipitantes de cetoacidose diabética em hospital terciário: um estudo transversal com comparação entre períodos

Leonardo Grabinski Bottino, Laura Emanuelle da Rosa Carlos Monteiro, Julia Luchese Custodio, Sheila Piccoli Garcia, Gabriela Heiden Telo, Beatriz D'Agord Schaan - HCPA

Introdução: Cetoacidose diabética (CAD) é a complicação aguda mais grave do diabetes tipo 1 (DM1). Há controvérsia na literatura sobre qual o principal fator desencadeante de CAD, sendo infecção e má adesão ao tratamento descritos como os mais frequentes. **Objetivos:** Avaliar os fatores precipitantes de CAD em pacientes com DM1 que internaram na emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre ao longo do tempo. **Métodos:** Foram identificados pacientes com DM1 com internação por CAD de janeiro/2005 a março/2010 (primeiro período, P1) e de abril/2010 a janeiro/2017 (segundo período, P2) através de query no sistema de prontuário eletrônico da instituição. Os dados foram coletados por meio de revisão de prontuários por pesquisadores treinados. Foi incluída apenas a primeira internação por CAD de cada paciente em cada período. Considerou-se como má adesão a informação de omissão de dose de insulina ou transgressão da dieta. Dados descritivos estão apresentados como % ou média e desvio-padrão. Para variáveis contínuas, utilizou-se teste t de Student e Mann-Whitney; para variáveis categóricas, teste χ^2 . $P < 0,05$ foi utilizado como critério para significância estatística. O resumo foi escrito de acordo com as diretrizes STROBE. **Resultados:** Foram identificadas 80 internações por CAD no P1 e 94 internações no P2. A média de idade, distribuição de sexo e etnia foram semelhantes entre os períodos (26±13 vs. 26±15 anos; 49% vs. 46% mulheres; 81% vs. 82% brancos, respectivamente, no P1 e P2). No P1, o fator mais implicado como desencadeante de CAD foi má adesão ao tratamento (39%), seguido por infecção (25%). Já no P2, houve inversão da ordem, sendo a principal causa infecção (32%), seguida por má adesão (30%). Em ambos os períodos, CAD ao diagnóstico inicial de DM1 (primodiagnóstico) foi a terceira causa mais frequente (20% vs. 25%). Quando analisados apenas pacientes com diagnóstico prévio de DM1 [n=64 (P1) e n=71 (P2)], as causas mais comuns foram má adesão (48% vs. 39%; $p=0,379$) e infecções (31 vs. 42%; $p=0,253$), respectivamente. **Conclusão:** Neste estudo, observamos uma tendência à mudança, ao longo dos anos, da principal causa desencadeante de CAD, inicialmente identificada como má adesão, e, posteriormente, à semelhança da maioria dos estudos na literatura, como infecção. Medidas como melhoria no atendimento com incentivo ao autocuidado em relação ao DM1 podem ter contribuído para a redução nas taxas de CAD por má adesão mais recentemente. **Suporte:** FIPE (HCPA). **Unitermos:** Cetoacidose; Diabetes; Precipitante.

P2024

Análise de 27 anos de consultas ao sistema nacional de informação sobre agentes teratogênicos (SIAT) acerca de fármacos para perda de peso

Gabriela Ecco, Helena Margot Flôres Soares da Silva, Louise da Piva Penteado, Tatiane dos Santos, Bruno Bossardi, Anna Pires Terra, Júlia Machado da Silveira Bom, Lucas Rosa Fraga - SIAT - Sistema Nacional de Informações sobre Agentes Teratogênicos

Introdução: Dados da literatura sugerem uso indiscriminado e sem indicações adequadas de fármacos para perda de peso (FPP), principalmente entre mulheres em idade reprodutiva. Dentre esses fármacos, destacam-se os que atuam no Sistema Nervoso Central, como as anfetaminas e os anorexígenos. O SIAT, por receber consultas referentes a efeitos do uso de medicamentos nos períodos pré-concepcional, gestacional e durante a amamentação, tem registros interessantes acerca desses fármacos ao longo dos últimos 27 anos. **Objetivos:** Descrever e analisar as consultas realizadas no SIAT sobre fármacos para perda de peso. **Métodos:** Os dados foram analisados retrospectivamente, utilizando o banco de dados dos últimos 27 anos do SIAT. Foram incluídos os fármacos sibutramina, mazindol, rimonabanto, fencafamina, femproporex, anfepramona, lisdexanfetamina e dimetoxianfetamina. Também foram incluídos fármacos comumente utilizados para perda de peso, mas que também têm outros usos, como bupropiona e topiramato, com a ressalva de que não se pôde discriminar as suas indicações. Os dados foram descritos e comparados em dois intervalos de tempo: de 1990 a 2006 (período I) e de 2007 a 2017 (período II). Para comparações entre os períodos, foi utilizado o teste chi-quadrado. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (170437). **Resultados:** O total de consultas por fármacos para perda de peso (FPP) foi de 258 no período I (2% de 12486 consultas ao SIAT) vs. 121 no período II de (1,5% de 7979 consultas), com $p < 0,001$. Dentre os fármacos mais consultados, destacam-se o femproporex (67 no tempo I vs. 20 no tempo 2), a anfepramona (60 no tempo I vs. 25 no tempo II) e a sibutramina (57 no tempo I vs. 68 no tempo II). A bupropiona teve 152% de aumento do período I para o período II (34 vs. 86). O topiramato teve aumento de 339% do período I para o período II (18 vs. 79). **Conclusões:** Embora não se possa afirmar que todas as consultas realizadas correspondem a um uso real desses fármacos, podemos inferir que, pelo menos, esses medicamentos foram considerados para prescrição. Fatores que podem explicar as diferenças entre os dois períodos incluem a proibição do comércio de algumas anfetaminas no Brasil, um maior conhecimento coletivo da possível teratogenicidade de alguns desses fármacos, e a entrada de opções mais seguras no mercado. **Unitermos:** Teratógenos; Fármacos para perda de peso; Anfetaminas.

P2030

Avaliação da composição corporal por densitometria versus bioimpedância em pacientes com Diabetes Mellito tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica

Karen Liz Araújo Souza, Luciana Verçoza Viana, Luiza Ferreira Sperb, Mauren Minuzzo, Juliano Moreira, Tatiana Pedroso de Paula, Mirela Jobim de Azevedo - In Memoriam - UFRGS

Introdução: Densitometria por emissão de raios x de dupla energia (DXA) é considerada uma técnica válida para avaliação de composição corporal, porém é cara e mais utilizada em pesquisa. A bioimpedância elétrica (BIA) pode ser uma alternativa prática a DXA. Poucos estudos avaliam se a BIA representa uma escolha útil e confiável para avaliação de composição corporal em pacientes com diabetes mellito tipo 2 (DM2) e hipertensão arterial sistêmica (HAS). **Objetivo:** Comparar diferentes métodos de avaliação de composição corporal (BIA vs. DXA) em pacientes com DM2 e HAS. **Métodos:** Amostra de conveniência composta por pacientes