

1355

INTERVENÇÕES DIETÉTICAS, CIRÚRGICAS E FARMACOLÓGICAS PARA O TRATAMENTO DO DIABETES ESTÃO ASSOCIADAS A ALTERAÇÕES DA MICROBIOTA INTESTINAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Clara Krummenauer Maraschin, Gabriel Leivas, Beatriz Dagord Schaan, Gabriela Heiden Teló, Patricia Martins Bock, Andreza Francisco Martins, Rafaela Ramalho Guerra

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Estudos recentes avaliaram mudanças na composição microbiana devido a intervenções para o tratamento do diabetes. **Objetivos:** Esta revisão sistemática visa avaliar se intervenções dietéticas, cirúrgicas e farmacológicas podem mudar a microbiota intestinal em indivíduos com diabetes. **Método:** Aplicou-se o método de contagem de votos para avaliar o efeito das intervenções sobre os resultados relevantes. Os critérios de inclusão foram: adultos diagnosticados com diabetes tipo 1 ou 2 e foco na microbiota intestinal, que envolveu qualquer intervenção ou combinação de intervenções de controle glicêmico. No processo de busca de artigos, utilizaram-se os termos “diabetes mellitus” e “microbiota” nos bancos de dados selecionados. Os estudos foram agrupados por tipo de intervenção, dietética, cirúrgica e farmacológica, bem como classificados com base em seu impacto na diversidade α e na quantidade de bactérias individuais após a intervenção. **Resultados:** A busca eletrônica retornou 5807 estudos potencialmente relevantes, dos quais 37 foram incluídos. Intervenções dietéticas que aumentaram o gênero *Lactobacillus* incluem alto consumo de bactérias lácticas e oligossacarídeos; um aumento de *Faecalibacterium* foi encontrado em quatro estudos. Com relação à cirurgia bariátrica, nove pequenos estudos com resultados controversos foram examinados. Entre as espécies microbianas afetadas pelo procedimento, *Veillonella* foi aumentada em sete estudos, enquanto o aumento do gênero *Akkermansia* foi encontrado apenas em um estudo. No entanto, a espécie *Akkermansia muciniphila* foi aumentada em todos os tipos de intervenções. Considerando as intervenções farmacológicas, a diversidade microbiana α foi relatada em sete estudos utilizando índices e métodos diferentes, e os estudos indicaram uma diferença significativa neste índice após a intervenção com acarbose, metformina e metformina mais a medicina tradicional chinesa. **Conclusões:** As três intervenções aumentaram mais bactérias gram-positivas do Filo Firmicutes do que bactérias gram-negativas do Filo Bacteroidetes. Este equilíbrio pode ser adequado no diabetes, pois os lipopolissacarídeos produzidos pelas células bacterianas gram-negativas podem estimular a inflamação sistêmica, aumentando a resistência à insulina. Estes resultados sugerem que as intervenções dirigidas a uma redução das espécies relacionadas ao diabetes não controlado e a um aumento das espécies relacionadas a um intestino saudável.

1390

HIPOPARATIREOIDISMO PÓS-OPERATÓRIO PERSISTENTE: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E DA RESPOSTA AO TRATAMENTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Vitor Böck Silveira, Mariana Galvão Lopes, André Borsatto Zanella, Rafael Selbach Scheffel, Ana Luiza Maia, Jose Miguel Dora

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO hipoparatiroidismo pós-operatório persistente (HPP) é uma das principais complicações cirúrgicas envolvendo a região cervical anterior. O tratamento do HPP é feito com a combinação de calcitriol e cálcio, tendo como alvo do tratamento o controle de sintomas de hipocalcemia, mantendo cálcio sérico próximo do normal, evitando hiperfosfatemia e hipercalcúria. **OBJETIVO** Este estudo tem por objetivo caracterizar uma coorte de pacientes com HPP, enfocando quadro clínico e esquema terapêutico instituído. **MÉTODOS** Estudo de coorte retrospectivo, de pacientes com HPP, em acompanhamento no ambulatório da Unidade de Tireoide do HCPA. Foram coletados dados de tratamento medicamentoso, exames e sintomas. **RESULTADOS PARCIAIS** Foram incluídos 56 pacientes, com idade média de 52 ± 16 anos, dos quais 50 (89,3%) são do sexo feminino. Na última consulta de acompanhamento, 89,8% dos pacientes estavam utilizando calcitriol, com uma dose mediana de 0,50 mcg/dia (percentil 25-75 [P25-75] 0,25-0,50). Entre os que estavam usando calcitriol, 48% estavam

utilizando 0,25 mcg/dia, 36% estavam utilizando 0,50 mcg/dia, 14% estavam utilizando 0,75 mcg/dia e 2% estavam utilizando 1,00 mcg/dia de calcitriol. Carbonato de cálcio era utilizado por 95,9% dos pacientes, com uma dose mediana de 2.000 mg/dia (P25-75 1.500-3.000). Os valores médios de cálcio sérico corrigido para albumina e de fósforo sérico no seguimento foram de $8,0 \pm 0,6$ mg/dL e $4,7 \pm 0,8$ mg/dL, respectivamente. Hidroclorotiazida era utilizada por 35% dos pacientes, dos quais 88% utilizavam 25 mg/dia. Na última consulta de seguimento, 71% dos pacientes estavam assintomáticos. **CONCLUSÕES** Apesar da necessidade de uso de diversos medicamentos de forma continuada, a maioria dos pacientes com HPP ficam assintomáticos com o tratamento e com níveis adequados de cálcio e fósforo.

1437

CONTAGEM DE CARBOIDRATOS COMO ESTRATÉGIA DE OTIMIZAÇÃO DO CONTROLE GLICÊMICO NO DIABETES MELITO TIPO 1 EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO NO SUL DO BRASIL

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Natalia Bocaccio Mainardi, Eduardo Priesnitz Friedrich, Yan Borges Etchebest, Vinícius Hammel Lovison, Mileni V Beretta, Victoria Bottini Milan, Raquel Freiberg, Analaura Centenaro, Ticiano da Costa Rodrigues
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Pacientes com diabetes melito tipo 1 (DM1) estão expostos ao risco de desenvolvimento de complicações, incidência que pode ser reduzida através do adequado controle glicêmico. Existem evidências de que a contagem de carboidratos (CC) otimiza esse controle, porém nem todas apontam resultados semelhantes, e poucos dados brasileiros foram localizados. **Objetivo:** Verificar o impacto da CC no controle glicêmico de indivíduos com DM1 em um hospital terciário no Sul do Brasil. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva que incluiu 229 pacientes com DM1 que realizaram acompanhamento nutricional no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 2014 e 2018. Os pacientes foram divididos em dois grupos, um que realizou acompanhamento nutricional convencional e utilizou doses fixas de insulina (n=180), e outro que realizou CC entre 2014 - 2018 (n=49). Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos, laboratoriais, antropométricos e de atividade física. O impacto da CC no controle glicêmico foi aferido pela média dos valores de hemoglobina glicada (HbA1c) das consultas nutricionais realizadas entre 2014 - 2018. A análise foi realizada pelos Modelos Lineares Mistos Generalizados para Medidas Repetidas, com ajuste para o tempo de acompanhamento nutricional que os indivíduos já possuíam no momento basal e para o tempo decorrido entre cada consulta nutricional do período e a consulta basal, com apresentação das variáveis como média \pm erro padrão e intervalo de confiança de 95% (IC95%). Em adição ao efeito da variável grupo no desfecho, o efeito da sua interação com o tempo também foi avaliado. **Resultados:** O seguimento foi de 105 (intervalo interquartil 43-198) semanas. No modelo ajustado para o maior nº de confundidores, com exceção da variável gestação, a média de HbA1c foi melhor em quem realizou CC [$8,66 \pm 0,4\%$ (IC95% 7,9-9,5) vs. $9,36 \pm 0,39\%$ (IC95% 8,62-10,16); $p = 0,016$], sendo essa diferença constante durante o tempo. Ao realizar-se ajuste adicional para gestação - incluindo-se assim apenas mulheres adultas e adolescentes - embora tenha sido mantida menor média de HbA1c no grupo CC [$8,26 \pm 0,58\%$ (IC95% 7,19-9,49) vs. $8,82 \pm 0,55\%$ (IC95% 7,8 a 9,98)], não foi mantida a significância estatística ($p = 0,107$). **Conclusão:** A CC teve impacto positivo no controle glicêmico de indivíduos com DM1 quando comparada ao uso de doses fixas de insulina, mostrando-se assim importante ferramenta na otimização do cuidado desses pacientes.

1464

CARGA DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES ATRIBUÍVEL AO DIABETES MELITO NO BRASIL: GLOBAL BURDEN OF DISEASE 2019

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Andrea Auler, Clara Krummenauer Maraschin, Brenda Massochin Medeiros, Luiz Guilherme Passaglia, Carisi Anne Polanczyk, Agnes Nogueira Gossenheimer, Felipe Vogt Cureau, Beatriz Dagord Schaan
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE