

2019-05-07 17:24:11

<http://justnews.pt/noticias/doentes-com-diabetes-tipo-1-rotulados-como-tipo-2-ha-uma-percentagem-relevante>

## Há doentes diagnosticados com diabetes tipo 2 «mais próximos da diabetes tipo 1»

"Há doentes diagnosticados com diabetes tipo 2 que necessitam de terapêutica similar aos doentes com diabetes tipo 1", adverte o internista Luís Andrade, responsável pela Unidade de Diabetes do Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho.

O tema está em discussão este sábado, em Espinho, durante a 6.ª Reunião Monotemática do Núcleo de Estudos da Diabetes Mellitus (NEDM) da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (SPMI).

A diabetes é uma das doenças mais frequentes, com uma prevalência na população adulta estimada de 13,3%. É uma das patologias e/ou comorbilidades mais comuns nos doentes que frequentam os serviços hospitalares, onde, por várias vezes, são observados pelas complicações crónicas ou agudas desta patologia.

A maioria dos doentes com DMT1 é acompanhada em consulta hospitalar, onde são observados em consulta de Diabetologia, mas também se podem encontrar no Serviço de Urgência devido às complicações agudas, como a hipoglicemia ou a cetoacidose diabética, ou no internamento.

De acordo com Luís Andrade, com o avanço na investigação científica e uma melhoria significativa na recolha de análise de dados, surgiram nos últimos anos novas formas de monitorização e terapêuticas com insulinas mais fisiológicas e terapêuticas orais com benefícios na DMT1.

A DMT1 caracteriza-se por uma "disfunção autoimune de base, que irá levar à destruição da célula-beta pancreática, originando défice de produção de insulina e consequentemente a diabetes", aponta o internista.



Luís Andrade

O médico, de 42 anos, avança que começam a surgir estudos com a utilização de imunomoduladores que modificam a destruição imune da célula-beta nos estádios 1 e 2 (ou seja, em fase assintomática) da evolução da DMT1, evitando, dessa forma, que o “ataque” imune promova a destruição da célula-beta pancreática.

“É importante olhar para a diabetes de uma forma diferente, percebermos e compreendermos o que foi realizado no passado para podermos perceber o presente e projetarmos o futuro, permitindo aos doentes uma vigilância, tratamento e acompanhamento que permitam melhor controlo clínico/metabólico e, sobretudo, melhor qualidade de vida”, diz.

### **17% dos doentes diagnosticados com DMT2 estão mais próximos da DMT1**

Segundo Luís Andrade, há evidências recentes que sugerem que “há uma percentagem de doentes com DMT2 que fenotipicamente estão mais próximos dos doentes com DMT1 (insulinopenia marcada e baixa insulinoresistência)”.

O médico faz alusão, especificamente, a um estudo realizado em 2018 em países nórdicos, centrado em novos casos de diabetes. “Verificou-se que aproximadamente 17% de doentes com DMT2 apresentavam características similares a DMT1 (sem insulinoresistência e com muita reduzida capacidade de produção de insulina), mas não possuíam anticorpos positivos.”

Este grupo de doentes apresentava elevado risco de cetoacidose diabética e retinopatia, à semelhança dos doentes com DMT1. Desta forma, apesar de o diagnóstico de DMT2, este grupo de doentes necessitava de terapêutica similar ao dos doentes com DMT1

O estudo demonstrou aquilo que, de acordo com Luís Andrade, já se suspeitava: que “os doentes tipo 2 são uma população muito heterogénea quer do ponto de vista da constituição da própria população, quer dos fatores de risco e complicações que possam ter, mas também ao nível da fisiopatologia da própria doença”.

Esse trabalho concluiu, ainda, que “17% dos doentes diagnosticados com DMT2 estão muito mais próximos da DMT1 do ponto de vista das características da doença”.

“Se o doente tiver sintomas de insulinopenia (polidipsia, poliúria ou emagrecimento), apresentar na altura do diagnóstico valores elevados de glicemia e indicadores ao exame físico e estudos analíticos de baixa insulinoresistência (doente normoponderal sem evidência de obesidade e peptídeo C diminuídos, por exemplo), provavelmente, podemos estar perante uma DMT1 (sendo necessário o estudo de autoimunidade), ou uma DMT2 com características similares a DMT1”, menciona.

Neste estudo, a idade é um fator secundário, pois, é importante em doentes com estas características que apresentem idade superior a 30 anos pensar numa entidade que é a diabetes latente autoimune do adulto (LADA), um subgrupo de DMT1, mas de aparecimento em idade mais avançada.



Luís Andrade explica que "um doente com uma grande insulinoopenia necessita de um tratamento com insulina intensiva, preferencialmente basal bólus, permitindo um melhor controlo metabólico e uma melhoria significativa na qualidade de vida e diminuição das complicações crónicas e agudas, nomeadamente, as hipoglicemias e a cetoacidose diabética".

### **O fundamental é tratar o doente "da forma mais adequada"**

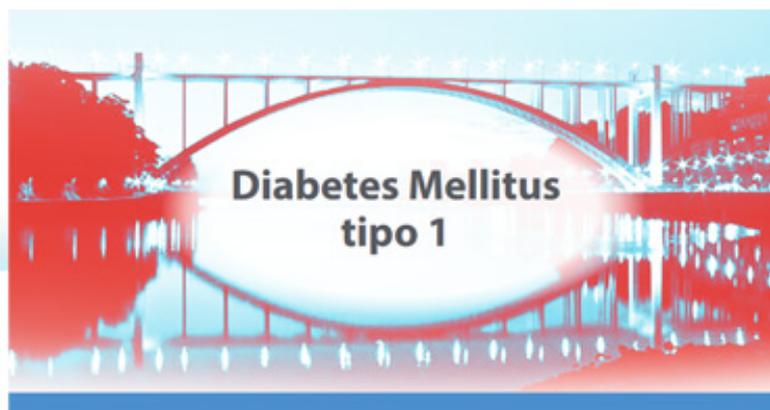
De acordo com o internista, "existem alguns anticorpos para o diagnóstico da diabetes tipo 1, mas há expectativa de que possam surgir novos marcadores com maior sensibilidade e especificidade, permitindo um diagnóstico mais preciso e correto".

No entanto, por mais inovação no diagnóstico que surja, Luís Andrade acredita que "haverá sempre uma zona de sobreposição entre a DMT1 e a DMT2, mas que terão uma forma de evolução muito semelhante e o tratamento será mais próximo da DMT1 do que a DMT2".

E acrescenta: "O fundamental é, perante o doente e as características da diabetes, tratá-la da forma mais adequada, conseguindo quer para a diabetes tipo 1, quer para a tipo 2, o melhor controlo dos fatores de risco que o doente possa ter."

**6<sup>a</sup>** Reunião Temática  
do NEDM  
11 de maio | 2019  
Hotel Solverde  
Espinho

Organização



O programa pode ser consultado [aqui](#).