DASA educa

Entrevista com a especialista

Atualização sobre as novas recomendações para o diagnóstico de diabetes *mellitus* tipo 2 e pré-diabetes





Dra. Yolanda Schrank
Médica Endocrinologista

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) endossou recentemente as novas recomendações da *International Diabetes Federation* (IDF) para o diagnóstico de diabetes tipo 2 e pré-diabetes, priorizando o teste oral de tolerância à glicose de 1 hora (TOTG-1h). Essa abordagem permite diagnósticos mais precoces e práticos, aumentando as chances de intervenção e prevenção de complicações. Convidamos você a acompanhar a entrevista com a Dra. Yolanda Schrank, endocrinologista da Dasa, em que exploramos como essas mudanças podem impactar a prática clínica e otimizar o rastreamento.

1. Quais as novas recomendações no diagnóstico de Diabetes *Melliuts* tipo 2 (DM2) e pré-diabetes recomendadas pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) baseado em recente estudo divulgado pela *International Diabetes Federation* (IDF)?

Em abril de 2024, a IDF divulgou novas recomendações para os pontos de coleta do teste oral de tolerância à glicose (TOTG) com **coleta preferencial nos tempos basal e 60 minutos** após a administração de 75 g de glicose anidra (TOTG-1h). Tal recomendação foi baseada em estudos que mostraram que a maioria dos pacientes (74%) atinge o ponto de corte para detecção de DM2 e pré-diabetes primeiro com os parâmetros estabelecidos para o TOTG-1h, em relação ao TOTG tradicional com coleta nos tempos basal e 2 horas após (TOTG-2h). A detecção precoce do DM2 e pré-diabetes, por sua vez, aumenta a possibilidade de intervenção e redução do risco de complicações. Acrescido a esse fato, vale destacar que o TOTG-1h, por ser mais curto, proporciona uma maior praticidade e potencial vantagem econômica.

Em maio de 2024, a SBD endossou as recomendações da IDF e passou a recomendar o TOTG-1h como teste preferencial para rastreamento e diagnóstico de DM2 e pré-diabetes.

2. Quais os pontos de corte recomendados para o diagnóstico de DM2 e pré- diabetes quando utilizado o TOTG-1h?

Uma metanálise de 15 estudos com 35.551 indivíduos caucasianos, ameríndios, asiáticos e mexicanos americanos identificou que o valor de corte de TOTG-1h de 209 mg/dL é equivalente ao valor de corte no TOTG-2h de 200 mg/dL para diagnóstico de DM.

Sendo assim, a IDF recomenda que a glicemia no **TOTG-1h ≥ 209 mg/dL** seja um critério para diagnóstico de DM.

Na tabela 1, encontram-se listados os exames laboratoriais disponíveis para o diagnóstico de DM2 e pré-diabetes com destaque para os pontos de corte do novo TOTG-1h:

Tabela 1 - Critérios diagnósticos para DM2 e pré-diabetes

Critérios	Normal	Pré-diabetes	DM
Glicemia de jejum (mg/dL)	<100	100-125	≥126
Glicemia ao acaso (mg/dL) + sintomas	-	-	≥200
Glicemia de 1 hora no TTGO (mg/dL)	<155	155-208	≥209
Glicemia de 2 horas no TTGO (mg/dL)	<140	140-199	≥200
HbA1c (%)	< 5,7	5,7-6,4	≥6,5

Fonte: SBD, 2024.

3. Quem deve ser rastreado para DM2?

É recomendado o rastreamento de DM2 de todos os indivíduos com idade ≥ 35 anos e para adultos com sobrepeso ou obesidade, que tenham pelo menos um fator de risco adicional para DM2 (tabela 2) e/ou que apresentam FINDRISC* alto ou muito alto.

*Questionário desenvolvido como recurso adicional na avaliação de risco de DM2. O escore FINDRISC pode ser encontrado no site da SBD através do link https://diabetes.org.br/calculadoras/findrisc.

Tabela 2 - Indicações de rastreamento para DM

Idade ≥ 35 anos: rastreio universal

Idade abaixo de 35 anos com sobrepeso ou obesidade e mais um fator de risco:

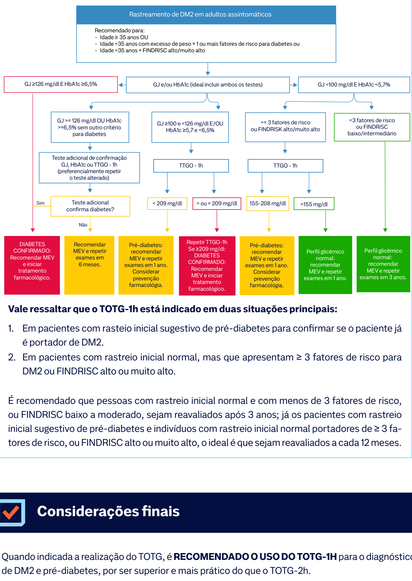
- História familiar de DM2 em parente de primeiro grau
- História de doença cardiovascular
- Hipertensão arterial
- HDL abaixo de 35 mg/dl
- Triglicerídeos acima de 250 mg/dl
- Síndrome dos ovários policísticos
- Acantose nigricante
- Sedentarismo

Pré-diabetes em exame prévio

Síndrome dos ovários policísticos

A figura 1 apresenta o fluxograma de rastreio recomendado para o diagnóstico de DM2.

Figura 1 - Fluxograma de rastreamento de DM2 em adultos assintomáticos.



Vale ressaltar que o TOTG-1h está indicado em duas situações principais:

1. Em pacientes com rasteio inicial sugestivo de pré-diabetes para confirmar se o paciente já é portador de DM2.
2. Em pacientes com rastreio inicial normal, mas que apresentam ≥ 3 fatores de risco para DM2 ou FINDRISC alto ou muito alto.

É recomendado que pessoas com rastreio inicial normal e com menos de 3 fatores de risco, ou FINDRISC baixo a moderado, sejam reavaliados após 3 anos; já os pacientes com rastreio inicial sugestivo de pré-diabetes e indivíduos com rastreio inicial normal portadores de ≥ 3 fatores de risco, ou FINDRISC alto ou muito alto, o ideal é que sejam reavaliados a cada 12 meses.

Considerações finais

Quando indicada a realização do TOTG, é **RECOMENDADO O USO DO TOTG-1H** para o diagnóstico de DM2 e pré-diabetes, por ser superior e mais prático do que o TOTG-2h.

Referência

Melanie Rodacki, Roberta A. Cobas, Lenita Zajdenverg, Wellington Santana da Silva Júnior, Luciano Giacaglia, Luis Eduardo Calliari, Renata Maria Noronha, Cynthia Valerio, Joaquim Custódio, Mauro Scharf, Cristiano Roberto Grimaldi Barcellos, Maithe Pimentel Tomarchio, Maria Elizabeth Rossi da Silva, Rosa Ferreira dos Santos, Bianca de Almeida-Pititto, Carlos Antonio Negrato, Monica Gabbay, Marcello Bertoluci | Diagnóstico de diabetes mellitus. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2024). DOI: 10.29327/5412848.2024-1, ISBN: 978-65-272-0704-7.

Dra. Yolanda Schrank

Médica integrante do Núcleo de Atendimento ao Médico-RJ
Médica responsável pelas Prova Funcionais - Lamina e Bronstein-RJ
Médica endocrinologista do Hospital Federal de Bonsucesso-RJ
Residência em Endocrinologia e Metabologia (IEDE-RJ)
Extensão da Residência Médica no Hospital Kantonal de St.Gallen - Suiça
Título de Especialista em Endocrinologia e Metabologia pela SBEM-AMB
Mestrado em Endocrinologia e Metabologia - PUC -RJ

Conte com o NAM - Núcleo de Assessoria Médica, para obter informações e tirar dúvidas:

4020-2446 (atendimento nacional)
nam.medicos@dasa.com.br



Publicado em 05/12/2024

Responsável Técnico:
Dr. Cristovam Scapulatempo Neto
CRM-SP 102037 | CRM-RJ 52-0105890-8