

Conceito

Distúrbio metabólico em que ocorre um constante estado de **hiperglicemia permanente** devido uma **deficiência na produção de insulina**.

- DM1 acomete cerca de **10% dos pacientes** com algum tipo de diabetes

- costuma acometer paciente desde o **período gestacional até 30 anos**.

Etiologia

DM1A (Autoimune) - linfócitos T autoimune ativados devido presença de auto-anticorpos

DM1B (Idiopática)

Fatores de Risco

Obesidade

Sedentarismo

Dislipidemia

Histórico Familiar

Síndrome do Ovário Policístico (SOP)

Fisiopatologia

A fisiopatologia da DM1 é multifatorial, mas de forma geral ela ocorre devido a destruição auto estimulada das células β -pancreáticas pelos linfócitos T devido a presença de anticorpos, sendo os principais o Auto-Antiinsulina, Anti-GAD, etc..

Somente apresentará sintomas após a destruição de 80% das células pancreáticas.

Manifestações Clínicas

Polidipsia aka sede anormal ou excessiva

Poliúria ou **Noctúria** aka urinação excessiva em geral ou à noite

Polifagia aka fome excessiva

Perda de Peso Ponderal aka perda de peso sem motivo aparente

Diagnóstico

Clínico

Laboratorial	Glicemia em Jejum	≥ 126
	TOTG	≥ 200
	Glicemia Ocasional	$\geq 200 +$ sintomas
	Hemoglobina Glicada	$\geq 6,5$

Imunológico

AAI
Anti - GAD

Deve-se levar em conta que todos os exames laboratoriais, exceto a hemoglobina glicada, necessitam de **duas aferições** em períodos separados para fechar o diagnóstico.

Diagnóstico Diferencial

Diabetes Autoimune Latente do Adulto (LADA) - DM autoimune que se desenvolve tardiamente, entre 30 a 45 anos

Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) - DM causada por resistência insulínica, que se estabelece após os 50-60 anos

Complicações

Agudas **Cetoacidose Diabética (CAD)**

Crônicas **Cardiopatias** (ex: infarto e AVE)

Nefropatia

Neuropatia Periférica

Retinopatia

Amputação (por lesões e/ou necrose tecidual)



Tratamento

Mudanças no Estilo de Vida (MEV's)

Insulina **Insulina Basal:** 0,5 a 1 (UI/kg/dia) antes da puberdade e

Exógena até 2 (UI/kg/dia) após a puberdade

Insulina em Bolus (pré-refeição): metade da dose diária de insulina dividida em 3x ao dia

Insulina em Bolus (correção): calculada pela relação carboidrato/insulina (costuma ser 1UI para cada 5-10 g de carboidrato)

Exemplo 1 : Paciente Pré-Púbere com 95 kg

Insulina Basal: 95 UI/kg/dia

Insulina Pré-Refeição: 15,8 UI - 30 min antes das principais refeições

Insulina de Correção: considerando a ingestão de 50g de carboidrato, seriam aplicados 5 UI após a refeição



By **nagabi**

cheatography.com/nagabi/

Not published yet.

Last updated 22nd November, 2023.

Page 2 of 2.

Sponsored by **CrosswordCheats.com**

Learn to solve cryptic crosswords!

<http://crosswordcheats.com>