

### Conceito

Distúrbio metabólico em que ocorre um constante estado de **hiperglicemia permanente** devido uma **resistência à insulina**.

- DM1 acomete cerca de **80% dos pacientes** com algum tipo de diabetes

- costuma acometer paciente a partir de **50-60 anos**.

### Fatores de Risco

#### Síndrome Metabólica

Obesidade

Sedentarismo

Dislipdemia

Histórico Familiar

Síndrome do Ovário Policístico (SOP)

### Fisiopatologia

A fisiopatologia da DM2 é multifatorial e subdividida em etapas, pois se trata de uma doença crônica e progressiva.

- 1) **Resistência Insulínica** - falha da proteína GLUT em transportar a glicose para o meio intracelular
- 2) **Glicogenolise Excessiva** - produção excessiva de insulina estimula quebra excessiva de lipídios
- 3) **Insuficiência Pancreática** - esgotamento das células  $\beta$ -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	<b>Glicemia em Jejum</b>	$\geq 126$
	<b>TOTG</b>	$\geq 200$
	<b>Glicemia Ocasional</b>	$\geq 200$ + sintomas
	<b>Hemoglobina Glicada</b>	$\geq 6,5$

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

Síndrome Metabólica - conjunto de fatores de risco, sendo eles HAS, hiperglicemia, obesidade, sedentarismo e dislipdemia

(MODY) - DM familiar autossômico-dominante

### Complicações

Agudas **Cetoacidose Diabética (CAD)**  
**Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar (EHH)**

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)

Hipoglicemiantes Oraís (HO)	HbA1c < 7,5%	Monoterapia
	HbA1c > 7,5	Terapia Dupla ou terapia baseada em insulina caso apresente sintomas
	HbA1c > 9% + sintomas	Terapia baseada em insulina com ou sem metformina

Insulina Exógena 0,5 a 2 UI/kg/dia

Monoterapia: Metformina

Terapia Dupla: Metformina + HO

Terapia Tripla: Metformina + 2HO\*

Terapia Quadrupla: Metformina + 3HO\*

\* *Intensificação da Terapia caso hemoglobina glicada (HbA1c) permaneça acima da meta após 3 meses no tratamento*

