

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 β -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 | ≥ 200 + sintomas |
| | Hemoglobina Glicada | $\geq 6,5$ |

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 Orais (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*

