

Vivian C.M. Ellinger

Presidente do Departamento de Diabetes da SBEM e Coordenadora Científica do Serviço de Diabetes do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia - IEDE, Rio de Janeiro, RJ

OS ACHADOS DE UMA PESQUISA científica crescem de importância quando esta nos possibilita imediata aplicação na nossa prática clínica. É o que acontece com o artigo “Contribuição da Glicemia Pós-desjejum para o Controle Glicêmico do Paciente Com Diabetes Mellito Tipo 2”, por Sartori e cols. publicado nesta edição dos Arquivos (1).

Em nossos ambulatórios e consultórios, a auto-monitorização tem sido cada vez mais incentivada, também no paciente portador de diabetes mellitus tipo 2. Esta conduta, baseada nas numerosas evidências da importância do bom controle glicêmico, muitas vezes tem sua realização, na frequência que seria desejável, dificultada devido ao elevado custo e ao desconforto físico e social que representa. A informação de que nestes pacientes existe uma maior excursão da glicemia durante o período matinal, independente do índice de massa corpórea, da HbA1c, da terapia utilizada e do status residual da célula beta (2), nos permite direcionar melhor nossos pacientes no horário da realização de sua glicemia capilar, fornecendo subsídio para a otimização do controle metabólico de nossos pacientes.

Interessante ressaltar que, estudos publicados há mais de uma década já descreviam este fenômeno. Em 1989 (3), foram descritas anormalidades qualitativas e quantitativas na concentração da glicose e da insulina de pacientes diabéticos não insulino dependentes. Neste estudo, além da observação de que os níveis de glicemia eram mais elevados após o desjejum, também foram descritos níveis de insulina mais elevados após o almoço. Em artigo mais recente (4), onde foi realizado monitoramento contínuo da glicose com o objetivo de determinar a prevalência e extensão das excursões glicêmicas em pacientes portadores de diabetes tipo 2 bem controlados, os valores médios da glicemia 2 horas após o desjejum também se mostraram mais elevados.

Novas pesquisas se fazem necessárias com o objetivo de conhecer melhor este fenômeno biológico, porém já traz mensagem importante para a nossa prática clínica, pois, devido a correlação com a hemoglobina glicada, vislumbra uma maior eficácia com menor ônus financeiro para o paciente portador de diabetes mellitus tipo 2.

REFERÊNCIAS

1. Sartori MS, Aragon FF, Padovani CR, Pimenta WP. Contribuição da glicemia pós-desjejum para o controle glicêmico do paciente com diabetes mellito tipo 2. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2006;50/1: 53-59.
2. Monnier L, Colette C, Rabasa-Lhoret R, Lapinski H, Caubel C, Avignon A, et al. Morning hyperglycemic excursions: a constant failure in the metabolic control of non-insulin-using patients with type 2 diabetes. **Diabetes Care** 2002;25:737-41

3. Calles-Escandon J, Jaspan J, Robbins DC. Postprandial oscillatory patterns of blood glucose and insulin in NIDDM. Abnormal diurnal insulin secretion patterns and glucose homeostasis independent of obesity. **Diabetes Care** 1989;12:709-14
4. Hay LC, Wilmschurst EG, Fulcher G. Unrecognized hypo- and hyperglycemia in well-controlled patients with type 2 diabetes mellitus: the results of continuous glucose monitoring. **Diabetes Technol Ther** 2003;5(1):19-26

Endereço para correspondência:

Vivian C.M. Ellinger
Instituto Estadual de Endocrinologia e Diabetes
Rua Moncorvo Filho 90 - Centro
20211-340 Rio de Janeiro, RJ
Fax: (21) 2221-7577
e-mail: vivianellinger@openlink.com.br