

Estudo da glibenclamida no tratamento do diabetes melito gestacional e sua repercussão no peso e glicemia neonatal

Study of glibenclamide for the management of gestational diabetes mellitus and its impact on neonatal weight and glucose levels

Autor: Jean Carl Silva

Orientadora: Profa. Dra. Anna Maria Bertini

Co-orientador: Prof. Dr. Wladimir Tabor da

Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de Obstetrícia da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, em 16 de agosto de 2005.

Objetivos: estudar a glibenclamida no tratamento do diabetes melito gestacional (DMG) e sua repercussão no peso e glicemia do recém-nascido, em comparação com a insulina. **Material e Métodos:** ensaio clínico randomizado, realizado no período entre 1º de outubro de 2003 e 8 de março de 2005. Foram sujeitos deste estudo 72 gestantes com DMG que necessitaram de terapêutica complementar a dietoterapia e atividade física, randomizadas e alocadas em dois grupos com estratégias terapêuticas diferentes, insulina e glibenclamida. **Resultados:** as características gerais nos grupos não tiveram diferença, com exceção dos resultados do OGTT 75g que apresentaram valores maiores no grupo da glibenclamida ($p=0,02$). As glicemias maternas coletadas em jejum e pós-prandial não apresentaram diferença. Seis (18,75%) gestantes atingiram a dose máxima de glibenclamida sem o controle glicêmico. O peso dos recém-nascidos foi maior no grupo da glibenclamida ($p=0,01$), com peso médio neste grupo de 3.372g, contra

3.082g no grupo da insulina. Não houve diferença na incidência de recém-nascidos GIG, porém encontramos diferença ($p=0,01$) na incidência de macrossômico entre os grupos da glibenclamida e insulina (15,6% e 0%, respectivamente). A hipoglicemia neonatal estava mais presente ($p=0,01$) nos recém-nascidos do grupo da glibenclamida (25%) que com insulina (2,7%), mas tivemos apenas um caso de hipoglicemia neonatal persistente, que necessitou infusão endovenosa de glicose, no grupo da glibenclamida. **Conclusão:** a glibenclamida pode ser a droga de escolha para tratamento do DMG na maioria das pacientes. O peso dos recém-nascidos e a incidência de hipoglicemia foi maior no grupo da glibenclamida, porém o peso médio foi normal e tivemos apenas um caso de hipoglicemia neonatal que necessitou de glicose endovenosa.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes melito gestacional, Glibenclamida, Recém-nascido.

Fatores associados à infecção do sítio cirúrgico após cirurgia para o tratamento do câncer de mama em mulheres usuárias do sistema de drenagem

Factors associated with infection of the surgical site after surgery for the treatment of breast cancer in women using the drainage system

Autora: Wilza Andrade Barbosa Felipe

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Loureiro Werneck

Co-Orientador: Prof. Dr. Guilherme Santoro Lopes

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação (em Saúde Coletiva), na Área de Epidemiologia e Bioestatística, no Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva – NESC, da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, em 2 de junho de 2005.

Introdução: a infecção do sítio cirúrgico ISC após o tratamento cirúrgico para o câncer de mama além de expor a mulher ao uso de antimicrobianos, pode muitas vezes adiar o início do tratamento adjuvante e gerar prejuízos sociais inseridos no seu processo de recuperação e reabilitação. **Objetivo:** estudar os fatores associados à ocorrência da ISC em mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico para o câncer de mama com linfadenectomia axilar e usuárias do sistema de drenagem. Metodologia: Foi realizado um estudo prospectivo com 354 mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico para o câncer de mama com linfadenectomia axilar no Hospital do Câncer III / INCA – MS, no período de março a julho de 2004. A coleta de dados ocorreu durante a assistência direta prestada às pacien-

tes no ambulatório de egressos e complementadas pela análise do prontuário hospitalar. Foi realizada a análise multivariada por regressão log-binomial para identificar as variáveis independentemente associadas com ISC. **Resultados:** a incidência cumulativa de ISC foi de 16,9%. ISC não foi significativamente influenciada pelo tempo de permanência do dreno. **Conclusão:** No modelo final, observou-se que idade, necrose tecidual e a colonização do sistema de drenagem configuraram o conjunto de fatores associados para ISC após cirurgia para o tratamento do câncer de mama com linfadenectomia axilar.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama; Linfadenectomia axilar; Infecção cirúrgica; Sistema de drenagem