

Sua revista mudou de
formato agora será semanal,
com as novidades em
tempo quase real.
Bon proveito



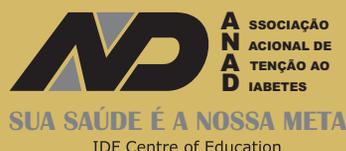
Atenciosamente,
Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Presidente ANAD - FENAD
Prof. Titular Émerito FMABC
Presidente Eleito SACA (2023 - 2024)





Diabetes Clínica News

Apoios:



Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo
"Dr. Sabastião de Moraes"
Fundado em Março de 1988



REVISTA MULTIDISCIPLINAR DO DIABETES E DAS PATOLOGIAS ASSOCIADAS

ÍNDICE

DE 3 À 7

JULHO
2023

1 - GENES OU ESTILO DE VIDA? COMO UMA PESSOA SE TORNA OBESA PODE INFLUENCIAR A SAÚDE DO CORAÇÃO 03

2 - ESTATINAS NÃO PIORAM A LESÃO MUSCULAR DE EXERCÍCIOS MODERADAMENTE INTENSOS 03

3 - MODIFICAÇÃO DO ESTILO DE VIDA NECESSÁRIA PARA REDUZIR O RISCO DE MORTALIDADE EM ADULTOS COM PRÉ-DIABETES 04

4 - TAI CHI EFICAZ EM IDOSOS COM DIABETES E DEFICIÊNCIA COGNITIVA (TAI CHI É EFICAZ EM IDOSOS COM DIABETES E DEFICIÊNCIA COGNITIVA): JAMA 06

5 - CERTOS ANALGÉSICOS LIGADOS À INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO D.M.2 07



1 - GENES OU ESTILO DE VIDA? COMO UMA PESSOA SE TORNA OBESA PODE INFLUENCIAR A SAÚDE DO CORAÇÃO

Fonte: ADA

News For Diabetic Health Professionals

4 Abril 2023



É sabido que estar acima do peso ou ser obeso



pode aumentar os riscos à saúde.

Mas um novo estudo descobriu que as razões *pelas quais* uma pessoa é obesa podem ter algum impacto no risco de doença cardíaca. Especificamente, ser obeso por causa do estilo de vida trazia riscos maiores do que se o peso extra fosse devido à predisposição genética, descobriram os pesquisadores.

“A ligação entre obesidade e doença cardiovascular foi duas vezes mais forte naqueles com predisposição genética para um baixo IMC do que naqueles com obesidade causada por fatores genéticos”, disse a autora do estudo Ida Karlsson, professora assistente do Departamento de Epidemiologia [Médica](#) e Bioestatística no Instituto Karolinska em Solna, Suécia.

Para estudar isso, sua equipe usou dados de mais de 15.000 gêmeos do Registro Sueco de Gêmeos. As informações incluíam seu IMC e sua predisposição genética para IMC alto. Os pesquisadores também usaram dados de registros médicos para estabelecer a incidência de doenças cardíacas nesse grupo.

Karlsson enfatizou que um estilo de vida saudável é sempre importante para todos. O risco de doença cardíaca ainda era maior em todas as pessoas com sobrepeso ou obesas em comparação com pessoas com peso saudável.

“A obesidade é uma doença comum complexa que pode ter muitas causas diferentes”, disse Karlsson em um comunicado de imprensa do

instituto. “Como é tão estigmatizado, os resultados podem nos ajudar a entender que seus efeitos na saúde diferem de um indivíduo para outro.

“Embora todos saibamos que é preciso mais do que exercícios e dieta para combater a obesidade, ainda há um grande estigma associado a ela”, acrescentou. “Acho que muito poderia ser ganho focando no que causou a obesidade e no que podemos fazer para reduzir o risco de comorbidades em cada indivíduo, em vez de focar principalmente no IMC”.

Os pesquisadores observaram que quase um terço da população mundial está acima do peso ou obesa.

“O número é alarmante, pois está bem estabelecido que um IMC alto na meia-idade aumenta o risco de desenvolver doenças cardiovasculares e outras condições”, disse Karlsson.

Ela e seus colegas planejam pesquisar como as pessoas com sobrepeso ou obesidade devido a fatores genéticos ou fatores de estilo de vida diferem em relação aos níveis de açúcar no sangue, colesterol e marcadores de inflamação.

O que isso significa para você

Se você é obeso ou está acima do peso, seu risco de doença cardíaca pode ser maior se o seu peso extra vier do estilo de vida e não da genética.

Mais Informações

Os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos têm mais informações sobre os [impactos da obesidade na saúde](#).

FONTE: Instituto Karolinska, comunicado à imprensa, 6 de abril de 2023 ■

2 - ESTATINAS NÃO PIORAM A LESÃO MUSCULAR DE EXERCÍCIOS MODERADAMENTE INTENSOS

Fonte: ADA

News For Diabetic Health Professionals

4 Abril 2023



As pessoas que são fisicamente ativas e tomam estatinas podem ter uma preocupação potencial a menos com os medicamentos.

Apesar de sua reputação de causar lesões musculares, um [novo estudo](#) sugere que as estatinas não vão piorar o dano que o exercício moderado e intensivo já causa nos músculos dos pacientes.

A terapia com estatina neste estudo prospectivo e controlado não demonstrou agravar a fadiga muscular normal ou a dor do exercício prolongado ou afetar adversamente as enzimas ou outros biomarcadores associados à lesão muscular.

Os resultados vêm de 100 indivíduos, dos quais cerca de dois terços estavam em estatinas, participando de um [evento público de caminhada](#) de longa distância de 4 dias realizado anualmente na Holanda. Os resultados foram [publicados em 11 de abril](#) no *Journal of the American College of Cardiology* com Neeltje AE Allard, MD, Radboud University Medical Center, Nijmegen, Holanda, como autor principal.

Radboudumc
university medical center

Para todas as estatinas de uso comum em adultos com fatores de risco cardiovascular (CV), as drogas são frequentemente acusadas de causar dores musculares excessivas ou lesões como efeito colateral. No entanto, há [uma predominância](#) de evidências em [contrário](#) com base em [meta-análises](#) e [ensaios clínicos](#), sugerindo que as drogas estão [levando a culpa](#) por muitos sintomas musculares totalmente não relacionados.

As novas descobertas, de pessoas com vários níveis de condicionamento físico, sugerem que "exercícios de intensidade moderada são viáveis e seguros" em usuários de estatinas, que as drogas não vão exacerbar os sintomas musculares normais do exercício, disse Allard ao theheart.org | *Medscape Cardiologia*. E esse exercício não precisa ser em uma escala incomum. O exercício regular em usuários de estatina pode simplesmente ser consistente com diretrizes mais amplas, digamos 30 minutos de caminhada por dia, observou ela.

O estudo tem uma aplicabilidade tão ampla, disse Allard, porque os participantes representavam o espectro dos milhares que se inscreveram para o evento de caminhada, que variavam em idade, nível de condicionamento

físico e número de fatores de risco [CV](#). Eles incluíam pacientes CV, os fisicamente aptos, "caminhantes recreativos que realmente não se exercitavam regularmente" e "não praticantes habituais".

Ele inscreveu três grupos de participantes nas [Marchas de Quatro Dias](#) em Nijmegen, na Holanda, que em um ano típico atrai dezenas de milhares de participantes que caminham até 30 km, 40 km ou 50 km por dia durante 4 dias consecutivos.

Eles incluíram 35 usuários de estatinas que caminharam apesar dos sintomas musculares, 34 usuários de estatinas, mas sem tais sintomas, e 31 controles não usuários de estatinas. A média de idade variou de 65 a 68 anos. ■

3 - MODIFICAÇÃO DO ESTILO DE VIDA NECESSÁRIA PARA REDUZIR O RISCO DE MORTALIDADE EM ADULTOS COM PRÉ-DIABETES

Fonte: ADA
News For Diabetic Health Professionals
4 Abril 2023



Principais conclusões:

- Adultos que reverterem de Pré-Diabetes para normoglicemia têm um risco de mortalidade semelhante àqueles com Pré-Diabetes persistente.
- Não fumar e se exercitar mais, juntamente com a redução da glicose, podem reduzir o risco de mortalidade.

Adultos que melhoram de Pré-Diabetes para normoglicemia não têm menor risco de morte em comparação com aqueles com Pré-Diabetes persistente, mas a [modificação do estilo de vida](#) pode ajudar a reduzir o risco de mortalidade, de acordo com dados do estudo.



Xifeng Wu

“As descobertas deste estudo destacaram a importância das modificações no estilo de vida para aqueles que estão em estado de Pré-Diabetes, oferecendo aos profissionais de saúde novas evidências na identificação de populações que podem se beneficiar mais de certas modificações no estilo de vida”, Xifeng Wu, MD, PhD, reitor da **escola** de saúde

pública e vice-presidente do Segundo Hospital Afiliado da Escola de Medicina da Universidade de Zhejiang; e diretor do Instituto Nacional de Ciência de Dados em Saúde e Medicina da Universidade de Zhejiang, na China, disse a Healio. “Além disso, os profissionais de saúde devem monitorar de perto os indivíduos com Pré-Diabetes e fornecer conselhos de estilo de vida adequados para prevenir a [progressão para Diabetes tipo 2](#).”



Os dados foram derivados de Cao Z, et al. *JAMA Netw Open*. 2023;doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.4989. Os pesquisadores conduziram um estudo de coorte prospectivo de 45.782 adultos em Taiwan que tinham Pré-Diabetes durante uma visita clínica inicial entre 1996 e 2007 (62,9% homens; idade média de 44,6 anos). As visitas clínicas incluíram um questionário autoaplicável sobre dados demográficos, estilo de vida e histórico médico; medidas antropométricas; exames físicos; exames de sangue e exames urinários.

As descobertas foram publicadas no *JAMA Network Open*.

Durante um acompanhamento de 1 a 3 anos após a primeira visita, os participantes tiveram amostras de sangue avaliadas novamente. Pré-Diabetes foi definido como glicemia de jejum de 100 mg/dL a 125 mg/dL. Diabetes foi definido como FPG de 126 mg/dL ou superior, diagnóstico médico de Diabetes ou uso de medicamentos para Diabetes.

Os participantes foram divididos em três grupos: progressão de Pré-Diabetes inicial para Diabetes no acompanhamento, Pré-Diabetes persistente em ambas as visitas e reversão de Pré-Diabetes inicial para normoglicemia no acompanhamento. Os dados de mortalidade foram obtidos dos arquivos de óbitos de Taiwan. Os participantes foram acompanhados até 31 de dezembro de 2011.

Da coorte, 37,2% reverteram para normoglicemia dentro de 3 anos de sua visita inicial, enquanto 3,9% desenvolveram Diabetes tipo 2. Durante um acompanhamento médio de 8 anos, 1.528 adultos morreram, relataram os pesquisadores.

A taxa de mortalidade por todas as causas foi maior entre os adultos que evoluíram para

Diabetes (9,65 por 1.000 pessoas-ano), seguidos por aqueles com Pré-Diabetes persistente (4,29 por 1.000 pessoas-ano) e adultos que reverteram para normoglicemia (3,26 por 1.000 pessoas-ano). Um padrão semelhante foi observado para mortes relacionadas ao câncer e mortes relacionadas a doenças cardiovasculares.

Após o ajuste para covariáveis, a progressão para Diabetes foi associada a um maior risco de mortalidade por todas as causas (HR = 1,5; 95% CI, 1,25-1,79) e mortalidade relacionada a DCV (HR = 1,61; 95% CI, 1,12-2,33) do que ter Pré-Diabetes persistente. O risco de mortalidade por todas as causas foi semelhante entre adultos com Pré-Diabetes persistente e aqueles que voltaram à normoglicemia, de acordo com o estudo.

“Foi surpreendente que descobrimos que a reversão de Pré-Diabetes para normoglicemia não reduziu o risco de morte em comparação com indivíduos com Pré-Diabetes persistente”, disse Wu. “No entanto, isso não significa necessariamente que a redução dos níveis de glicose no sangue seja inútil.”

Quando fatores de risco modificáveis foram analisados, adultos que reverteram para normoglicemia e eram fisicamente ativos tiveram um risco menor de mortalidade por todas as causas do que aqueles com Pré-Diabetes persistente que eram inativos (HR = 0,72; IC 95%, 0,59-0,87). Adultos que reverteram para normoglicemia e eram fumantes atuais tiveram um risco maior de morte do que aqueles com Pré-Diabetes persistente que nunca fumaram (HR = 1,6; IC 95%, 1,31-1,96). Entre os adultos que voltaram à normoglicemia, aqueles que eram fisicamente ativos tiveram um risco menor de morte do que aqueles que eram moderadamente ativos (HR = 0,71; IC 95%, 0,57-0,88), escreveram os pesquisadores.

Os adultos que reverteram para normoglicemia e permaneceram fisicamente ativos tiveram uma expectativa de vida 2,5 anos maior do que aqueles com Pré-Diabetes persistente que não eram fisicamente ativos. No entanto, os adultos que voltaram à normoglicemia e estavam fumando atualmente tiveram uma expectativa de vida 3,6 anos menor do que aqueles com Pré-Diabetes persistente que nunca fumaram. “Estudos futuros podem ser necessários para

investigar os efeitos da reversão do Pré-Diabetes para normoglicemia na incidência das principais doenças crônicas, como câncer e doenças cardiovasculares”, disse Wu.

“Investigar os efeitos que variam no tempo da mudança no estado de Pré-Diabetes na morbidade e mortalidade também pode ser uma ideia interessante”.

Para maiores informações:

Xifeng Wu, MD, PhD, pode ser contatado em wenyuanli@zju.edu.cn . ■

4 - TAI CHI EFICAZ EM IDOSOS COM DIABETES E DEFICIÊNCIA COGNITIVA (TAI CHI É EFICAZ EM IDOSOS COM DIABETES E DEFICIÊNCIA COGNITIVA): JAMA

Fonte: ADA

News For Diabetic Health Professionals

4 Abril 2023



Em um novo estudo realizado por Yannan Chen e sua equipe, que incluiu idosos com DM2 (T2D) e comprometimento cognitivo leve (MCI), foi demonstrado que o tai chi chuan foi superior à caminhada física para melhorar o desempenho cognitivo geral. Os resultados desse estudo foram publicados no Journal of American Medical Association.

O comprometimento cognitivo é uma condição que é progressivamente exacerbada pelo DM2. O tai chi chuan pode proporcionar melhorias cognitivas mais duradouras para pessoas com DM2 e comprometimento cognitivo leve do que a caminhada de condicionamento físico, embora não haja atualmente nenhuma evidência que sustente essa afirmação a partir de ensaios clínicos randomizados. Por isso, este estudo comparou a eficácia da caminhada de condicionamento físico com o tai chi chuan,

uma atividade mente-corpo, para melhorar a função cognitiva em idosos com DM2 e CCL. Em 4 locais na China, esse ensaio clínico randomizado foi realizado entre 1º de junho de 2020 e 28 de fevereiro de 2022. Participaram 328 adultos (60 anos) com diagnóstico clínico de T2D e MCI. Os participantes foram distribuídos aleatoriamente em uma proporção de 1:1:1 para um dos três grupos: tai chi chuan, caminhada de condicionamento físico ou controle. A forma simplificada de 24 formas de tai chi chuan foi ensinada ao grupo de tai chi. O grupo que praticava caminhada de condicionamento físico recebeu instruções sobre isso. Durante 24 semanas, sob supervisão, ambos os grupos de exercícios foram submetidos a sessões de treinamento com duração de 60 minutos cada, três vezes por semana. Uma sessão de 30 minutos de educação sobre o autocontrole do diabetes foi oferecida a cada um dos três grupos uma vez a cada quatro semanas, em um total de 24 semanas. Durante 36 semanas, os participantes foram acompanhados. O principal resultado foi a função cognitiva global avaliada pelo Montreal Cognitive Assessment (MoCA) em 36 semanas. Vários testes de subdomínio cognitivo, índices metabólicos sanguíneos e MoCA em 24 e 36 semanas foram resultados secundários.

As principais conclusões desse estudo são:

1. Na análise de intenção de tratamento, um total de 328 participantes foi aleatoriamente designado para o grupo de tai chi chuan (n = 107), grupo de caminhada de condicionamento físico (n = 110) ou grupo de controle (n = 111).
2. Na análise de intenção de tratamento, o grupo de tai chi chuan demonstrou melhores escores de MoCA em 36 semanas em comparação com o grupo de caminhada de condicionamento físico.
3. Os resultados da análise de subgrupo em 36 semanas e o conjunto de dados da análise por protocolo foram comparáveis.
4. Os modelos lineares generalizados revelaram que, após o controle das calorias alimentares e da atividade física autorrelatadas, os efeitos do tratamento foram comparáveis em cada grupo.
5. Houve 37 eventos adversos menores não relacionados ao estudo, e não houve diferença estatisticamente significativa entre os três

grupos nesses eventos (P = 0,26).

Referências:

Chen, Y., Qin, J., Tao, L., Liu, Z., Huang, J., Liu, W., Xu, Y., Tang, Q., Liu, Y., Chen, Z., Chen, S., Liang, S., Chen, C., Xie, J., Liu, J., Chen, L., & Tao, J. (2023). Effects of Tai Chi Chuan on Cognitive Function in Adults 60 Years or Older With Type 2 Diabetes and Mild Cognitive Impairment in China. In JAMA Network Open (Vol. 6, Issue 4, p. e237004). American Medical Association (AMA).

<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.7004> ■

5 - CERTOS ANALGÉSICOS LIGADOS À INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO DM2

Fonte: ADA
News For Diabetic Health Professionals
4 Abril 2023



— Estudo de base populacional mostra pacientes mais velhos com Diabetes mal controlado em risco particular

O uso a curto prazo de anti-inflamatórios não esteróides (AINEs) foi associado a um risco aumentado de hospitalização por insuficiência cardíaca entre pacientes com DM2 (DM2), de acordo com um estudo de registro dinamarquês.

Entre mais de 300.000 pacientes com DM2, o uso a curto prazo de AINEs foi associado a um aumento relativo de 43% no risco de uma primeira hospitalização por insuficiência cardíaca nos 28 dias subsequentes (OR 1,43, IC 95% 1,27-1,63), relatou Anders Holt, MD, do Copenhagen University Hospital-Herlev e Gentofte em Hellerup, Dinamarca, e colegas. Os subgrupos de maior risco eram pacientes com 80 anos ou mais (OR 1,78, 95% CI 1,39-

2,28), aqueles mal administrados, conforme evidenciado por níveis elevados de HbA1c e nenhum ou apenas um medicamento antidiabético (OR 1,68, 95% CI 1,00-2,88) e novos usuários de AINEs sem prescrições anteriores (OR 2,71, IC 95% 1,78-4,23).

"A avaliação de risco individual é aconselhada ao prescrever AINEs para pacientes com DM2", concluíram os pesquisadores no [Journal of the American College of Cardiology](#) [abre em uma nova guia ou janela](#).

Os AINEs já foram associados ao risco de insuficiência cardíaca, dobrando o risco de hospitalizações por insuficiência cardíaca em [um estudo](#) [abre em uma nova guia ou janela](#) em uma população pós-infarto do miocárdio.

Implicações

Embora as descobertas no DM2 possam não ser surpreendentes, elas são preocupantes, dado o uso generalizado de AINEs, de acordo com um [editorial que acompanha o estudo](#) [abre em uma nova guia ou janela](#) por

Hassan Khan, MD, PhD, da Norton Healthcare em



Louisville, Kentucky, e Setor K. Kunutsor, MD, PhD, da Universidade de Leicester, na Inglaterra.

Escalar isso para uma recomendação de diretriz seria "premature" com base em um único estudo observacional, escreveram Khan e Kunutsor. "Mais evidências robustas de ensaios clínicos são necessárias para replicar esses resultados e investigar a relação do tipo e dose de AINEs com o risco de IC [insuficiência cardíaca]. prejudiciais à saúde cardiovascular".

Os AINEs têm efeitos cardiotoxicos potenciais na retenção de líquidos e na pressão arterial, mas, neste estudo, o risco de mortalidade em 5 anos após a primeira hospitalização por insuficiência cardíaca foi comparável para pacientes expostos e não expostos a AINEs, "sugerindo que a IC associada ao uso de Os AINEs podem ser mais do que uma sobrecarga temporária de fluidos", escreveram Holt e sua equipe.

A análise de subgrupo revelou risco aumentado com HbA1c mal administrado, mas não entre pacientes com níveis normais de HbA1c, independentemente da intensidade do

tratamento antidiabético, que os pesquisadores disseram "sugerir que os efeitos combinados de hiperglicemia e exposição a AINEs podem levar à disfunção endotelial, resultando em IC, " ou insuficiência cardíaca subclínica "desmascaradora" causada por DM2.

"No entanto, a tendência de associações mais fortes em subgrupos com suspeita de função renal comprometida implica que ambos os mecanismos [sobrecarga de fluidos e disfunção endotelial] provavelmente desempenham papéis importantes", acrescentaram.

Detalhes do estudo

O estudo usou registros dinamarqueses em todo o país para identificar todos os 331.189 adultos (idade média de 62 anos, 44,2% mulheres) diagnosticados com DM2 ou iniciados em medicação antidiabética de 1998 a 2021, que não tinham insuficiência cardíaca anterior, doença reumática ou prescrições de AINEs 120 dias antes diagnóstico. Pacientes com DM1 e mulheres com menos de 40 anos que estavam tomando apenas metformina (que podem representar a síndrome dos ovários policísticos em vez de DM2) foram excluídos. Embora as associações primárias examinadas fossem entre AINEs e a primeira hospitalização por insuficiência cardíaca usando um projeto case-crossover com janelas de exposição de 28 dias, os resultados foram semelhantes com janelas de 14 e 42 dias.

O estudo classificou a exposição como prescrições preenchidas de celecoxibe, diclofenaco, ibuprofeno ou naproxeno - os principais AINEs usados na Dinamarca. As associações foram semelhantes para diclofenaco e ibuprofeno, mas os resultados foram insignificantes para celecoxibe e naproxeno, provavelmente devido a poucas prescrições preenchidas.

Dos 16% dos pacientes que preencheram pelo menos uma prescrição de AINE, o ibuprofeno foi o mais comum (12,2%), seguido do diclofenaco (3,3%), enquanto as prescrições de naproxeno e celecoxibe foram atendidas por menos de 1% dos pacientes.

Os poucos eventos que ocorreram após a prescrição de celecoxibe e naproxeno limitaram a capacidade do estudo de explorar de forma confiável um efeito de classe, apontaram os editoriais.

"Isso é clinicamente relevante, dado que os vários AINEs inibem reversivelmente a enzima ciclooxigenase (COX) em ambas as suas isoformas, COX-1 e COX-2; no entanto, sua seletividade COX e risco cardiovascular associado variam", observaram Khan e Kunutsor. "As evidências sugerem que o naproxeno, um AINE não seletivo, está associado ao menor risco de eventos cardiovasculares, enquanto o diclofenaco está associado ao maior risco cardiovascular entre os AINEs não seletivos".

Outras limitações incluíam o potencial para confusão variável no tempo e residual e viés de seleção, bem como o fato de que os pesquisadores só conseguiram capturar os efeitos de curto prazo de exposições transitórias. Além disso, o estudo observacional não pôde estabelecer uma relação causal. ■