

Giestas S., Campos S., Alves A.R., Oliveira A., Agostinho C., Sofia C.

Introdução: a diabetes mellitus tipo 2 (DM) é uma doença crónica em larga expansão em todo o mundo. A sua prevalência é elevada em doentes com doença hepática crónica (DHC) comparativamente à população geral sobretudo nos doentes com DHC descompensada. Vários estudos associam a DM nos doentes com DHC a um aumento do risco de complicações da cirrose. **Objetivos:** avaliar prevalência de DM em doentes com DHC compensada. **Doentes e métodos:** estudo prospetivo de doentes seguidos em consulta externa com diagnóstico de DHC compensada. **Critérios de diagnóstico (segundo OMS):** DM - glicemia em jejum maior ou igual a 126mg/dl; Anomalia da glicémia em jejum (AGJ) - glicemia em jejum entre 110mg/dl e 125mg/dl. **Resultados:** dos 53 doentes (sexo masculino 81%, idade média 59,7±9,8 anos, etiologia etílica 75,5%, Child-Pugh A 79,2%) incluídos 14 (25,4%) apresentaram critérios de diagnóstico de DM, 11 (20,7%) de AGI e 25 (47,2%) eram euglicemicos. Dos doentes com DM 42,8% desconheciam o diagnóstico. Verificou-se prevalência significativamente ($p<0,05$) mais elevada de DM nos doentes do sexo masculino e com Child-Pugh B. A prevalência da AGI foi significativamente ($p<0,05$) mais elevada nos doentes com Child-Pugh A. Não se observaram diferenças significativas ($p>0,05$) no diagnóstico de DM ou AGJ relativamente etiologia, idade e score de MELD. Detetou-se $HgA1c>6,5\%$ em 42,8% dos doentes com DM. Síndrome metabólica presente em 28,3% dos doentes. **Conclusão:** nesta amostra a prevalência de DM em doentes com DHC foi elevada (estudo PREVADIAB: prevalência na população portuguesa 11,7%). Salienta-se a elevada percentagem de doentes não diagnosticados alertando para importância do rastreio de DM neste grupo de doentes de modo minimizar o risco de pior prognóstico.

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra