

Repórter Médico

Associação entre fraturas e diabetes

Uma revisão epidemiológica

Por Dr. Sergio Setsuo Maeda*

O jornal Folha de S. Paulo publicou matéria recente sobre pesquisa feita na Dinamarca, cujo trabalho foi intitulado *Epidemiologia de Fraturas no Diabetes* e relatado na revista *Calcified Tissue International*.

O estudo é uma revisão da literatura acerca dos trabalhos que avaliam dados epidemiológicos sobre as fraturas em diabéticos. No diabetes tipo 1 (DM1), observa-se redução da densidade mineral óssea (DMO) que pode estar relacionada com prejuízo da formação dos ossos como resultado da deficiência insulínica, assim como do IGF-1. No caso do diabetes tipo 2 (DM2), o sobrepeso e a obesidade promovem maior carga e maior DMO, e supostamente seriam fatores protetores da massa óssea.

De modo geral, o risco de ocorrer uma fratura de quadril é até sete vezes maior em pacientes com DM1 e cerca de 1,3 maior em pacientes com DM2. É uma situação que parece paradoxal, já que os indivíduos diabéticos tipo 2 possuem massa óssea normal ou aumentada e, nesse caso, a densitometria não consegue identificar adequadamente os indivíduos com risco de fratura.

A insulino-terapia também está associada com aumento do risco de quedas, possivelmente por ser indicador de doença mais grave e também pelo fato de a hipoglicemia poder provocar quedas e consequentemente fraturas. A retinopatia diabética, a catarata, a neuropatia sensitivo-motora-vibratória e a hipotensão postural contribuem igualmente no aumento do risco de quedas e consequentemente de fraturas. Fatores de risco compartilhados como pancreatite, uso de álcool, tabagismo e glicocorticoides orais podem influenciar o risco de fratura observado em pacientes com diabetes.

Outros estudos demonstraram que em HR-pQCT (*High Resolution – Peripheral Quantitative Computerized Tomography*) há aumento da porosidade cortical em rádio de pacientes com diabetes. Recentemente, a avaliação do TBS (*Trabecular Bone Score*) trouxe informações sobre a microarquitetura do osso trabecular na imagem de coluna lombar feita em densitômetro (DXA - densitometria óssea) em uma escala de cinzas e pode ser um preditor independente de fraturas em diabéticos.

*Dr. Sergio Setsuo Maeda é médico assistente da Disciplina de Endocrinologia da Unifesp – Escola Paulista de Medicina



Foto: iStock

A patogênese das fraturas em diabéticos é bastante complexa tanto no tipo 1 quanto no tipo 2, havendo alterações que diminuem a qualidade óssea e resultam no aumento do risco de fraturas.

O acúmulo dos produtos finais de glicação avançada (AGEs) inibem a síntese de colágeno do tipo 1 e osteocalcina (OC), levando à inibição da diferenciação dos osteoblastos e da mineralização óssea. A hiperglicemia e a resistência insulínica causam também aumento da produção de interleucina 6 (IL-6), que estimula os osteoclastos a reabsorverem osso. A glicosúria, por sua vez, está associada à hipercaleiúria, diminuindo o conteúdo corporal de cálcio.

Esses dados sugerem que as manifestações ósseas devem estar no foco do clínico que acompanha os pacientes com diabetes.

Marque esse evento na sua agenda!

O XII COPEM trará sessões interativas, debates, discussão de casos clínicos e a oportunidade de interação no espaço Meet Professor. Entre os temas de destaque, constam: Reposição androgênica no homem e na mulher, Condução dos distúrbios puberais, Inter-relações entre os metabolismos energético e ósseo, Avanços no tratamento das doenças ósseas monogênicas, Avanços dos conhecimentos sobre a DOHaD e muitos outros. Fique atento às informações em nosso site e nas redes sociais.

XII Congresso Paulista de Endocrinologia e Metabologia

COPEM
25 a 27 de Maio 2017
Centro de Convenções Frei Caneca

Continuidade de grandes projetos

Foto: Arquivo pessoal



Mais um ano que finda e, com isso, aumenta minha satisfação por ter presidido a Regional São Paulo durante os últimos dois anos. O primeiro grande desafio foi a 11ª edição do Congresso Paulista de Endocrinologia e Metabologia (COPEM), que ocorreu em 2015. Tivemos também quatro reuniões SBEM no Sábado (duas em cada ano), a campanha da tireoide, que envolveu especialistas de todo o interior e capital numa troca de informações muito dinâmica, o fantástico IV Encontro Paulista de Endocrinologia Clínica em Campinas e o Endocaipira, que acaba de ocorrer com grande sucesso. Mantivemos a Regional na participação colaborativa com entidades de defesa de classe (APM, AMB, CRM) e assuntos de interesse social, como a recente participação da Dra. Tânia Bachega na Câmara dos Deputados Municipais de SP para debater sobre o Bisfenol A. Mas nada acabou! Juntamente com o Dr. José Sgarbi, que inicia sua gestão como presidente para o biênio 2017/2018, já começamos os trabalhos para o XII COPEM e muitas outras ações que serão divulgadas oportunamente.

Como presidente do próximo biênio, quero dar continuidade ao excelente trabalho de meus antecessores e manter a linha de gestão descentralizada adotada pela Dra. Laura Ward. Além das metas já divulgadas em nosso site, como aqui: a necessidade de apoiar as campanhas nacionais já existentes, o fortalecimento do trabalho dos nossos canais de comunicação, a inovação de estratégias de sucesso de ações de atualização clínica (SBEM no Sábado, EPEC, Endocaipiras, COPEM). Nossas metas são ousadas e, por isso, compomos uma Diretoria que agrega experiência, jovialidade e representatividade, com equilíbrio entre a capital, interior e principais universidades paulistas, trazendo para a Diretoria da SBEM-SP o melhor do pensamento, ideais e força da Endocrinologia paulista.

Agradecemos o apoio de cada um de vocês. Vamos, juntos, trabalhar em prol da Endocrinologia.

Dra. Laura Ward - Presidente 2015/2016

Dr. José Augusto Sgarbi - Presidente 2017/2018

Foto: Arquivo pessoal



SBEM - Regional SP

Presidente:
Laura Sterian Ward

Vice-Presidente:
Ewandro de Souza Portes

Secretária-Executiva:
Regina Célia M. Santiago Moisés

Secretário-Executivo Adjunto:
Antonio Mendes Fontanelli

Tesoureiro-Geral:
José Augusto Sgarbi

Tesoureiro-Geral Adjunto:
Antonio Carlos Pires

CONSELHO FISCAL

Membros Efetivos:
Adriano Namó Cury
Ângela Maria Spinola e Castro
Felipe Henning Gaia Duarte

Membros Suplentes:
Larissa Garcia Gomes
Luciani Renata Silveira de Carvalho
Marcio Faleiros Vendramini

Contato:
Damaris Villela – Assistente Administrativa
Tel: 11 3822-1965
Fax: 11 3826-4677
E-mail: sbemsp@uol.com.br
www.sbemsp.org.br
Endereço: Av. Angélica, 1.757, conj. 103, Santa Cecília. CEP: 01227-200 – São Paulo – SP

Fórum

“A ausência de evidência não significa evidência de ausência”

Médica da SBEM dá aula na Câmara Municipal

Como representante da SBEM-SP, a Dra. Tânia Bachega foi convidada para participar de reunião na Câmara Municipal de São Paulo, em 18 de outubro, para discorrer sobre as ações do Bisfenol A no meio ambiente. Na ocasião, estavam presentes vereadores, representantes da indústria de plástico, engenheiros químicos, professores da USP (área de saúde pública e química) e membros da população local.

A endocrinologista destacou dados sobre os estudos de associação de desreguladores endócrinos com doenças em humanos e as evidências de pesquisas científicas com animais. Na literatura, o Bisfenol A (BPA) é um dos desreguladores endócrinos mais estudados, estando presente em produtos que possuem policarbonato, na resina epóxi e no papel térmico. Considera-se que a maioria das populações possui algum grau de exposição ao BPA simultaneamente a uma mistura de produtos químicos. Atualmente, pouco se conhece sobre o efeito dessas misturas e se elas poderiam ter efeito sinérgico.

A médica - que foi uma das coordenadoras da campanha *Diga Não ao Bisfenol A, a Vida Não Tem Plano B* - reforçou que os trabalhos na literatura têm resultados controversos. Entretanto isso decorre das diversas vias de exposição com animais a doses distintas de BPA e também da exposição de fetos em diferentes períodos do desenvolvimento.

Campanhas promovidas pela SBEM-SP, como a do Bisfenol A, têm auxiliado muito na difusão do conhecimento, e reuniões com legisladores, indústria e consumidores são importantes para elaborar estratégias de minimizar a exposição da população.



MaiSBEM

Informativo da SBEM
Regional São Paulo

Conteúdo Editorial
Gengibre Comunicação
Tel: 11 5096-0838
www.gengibrecomunicacao.com.br

Jornalista Responsável
Regiane Chiereghim
MTB: 036768

Edição e Redação
Luciana Tierno
Patrícia de Andrade
Regiane Chiereghim

Revisão
Luciana Tierno
Patrícia de Andrade
Paulo Furstenau
Regiane Chiereghim

Colaboração
Débora Torrente

Diagramação
www.trovare.com.br

Impressão
Jocelan Indústria Gráfica Ltda.

Periodicidade
Trimestral

Tiragem
3.200 exemplares



A força-tarefa contra o câncer diferenciado da tireoide pediátrico

A taxa de incidência do câncer diferenciado da tireoide (CDT) na população pediátrica é bem inferior àquela observada em adultos, representando menos de 2% do total identificado. No entanto, um aumento na incidência desse tipo de tumor tem sido constatado entre crianças, principalmente adolescentes do sexo feminino. Para complementar as pesquisas sobre o assunto, a geneticista Dra. Janete Cerutti foi convidada para participar de uma força-tarefa internacional para elaborar diretrizes que possam contribuir para melhoria na prática clínica, além de minimizar a variabilidade nas condutas.

MaiSBEM - Como surgiu o convite para essa *task force*?

Dra. Janete - A primeira *guideline* para manejo de nódulos e CDT pediátrico foi proposta pelos Drs. Gary L. Francis, Andrew J. Bauer e Steven G. Waguespack, todos dos EUA. A proposta foi submetida à Sociedade Americana de Tireoide (ATA, sigla em inglês), que, além de apoiar a iniciativa, aprovou os nomes dos 14 membros que representavam vários países - entre eles, o Brasil, que teve a honra de representar. Fui convidada, juntamente com Dr. Yamashita, para compor o subcomitê que deveria responder questões relacionadas à utilidade de marcadores moleculares na conduta clínica, já que essa é uma das minhas principais áreas de atuação em pesquisa. Entretanto participamos de todas as reuniões e opinávamos sobre todas as questões clínicas que foram respondidas nessas *guidelines*. Foi uma experiência extraordinária, pois não existiam diretrizes para pacientes na faixa etária pediátrica, e eles eram tratados segundo as condutas desenvolvidas para adultos. Fico imensamente honrada de ter tido a oportunidade de discutir com renomados especialistas as questões clínicas relevantes e definir novas condutas que podem auxiliar a tomada de decisões dos médicos, gerando impacto positivo na vida dos pacientes e suas famílias.

MaiSBEM - Quais desses estudos já trouxeram melhora na qualidade de vida dos pacientes-mirins?

Dra. Janete - Além dessa primeira *guideline* direcionada para o manejo de nódulos e câncer de tireoide em crianças e adolescentes, publicada em 2015, os membros da *task force* têm liderado grupos de pesquisas sobre estudos clínicos e moleculares no câncer diferenciado da tireoide pediátrico.

MaiSBEM - O que a levou a realizar tais pesquisas?

Dra. Janete - A escassez de informação sobre os mecanismos moleculares associados à patogênese do carcinoma diferenciado de tireoide pediátrico. Em razão da menor incidência desse tipo de tumor em crianças e adolescentes, os poucos estudos moleculares disponíveis na literatura incluem um número reduzido de pacientes, dificultando o estabelecimento de conclusões claras sobre o impacto das alterações genéticas no comportamento biológico desses tumores.

Além disso, embora os principais eventos genéticos descritos no CDT em adulto também tenham sido identificados na população

pediátrica, nesse grupo de pacientes mais jovens a prevalência de tais eventos é menor. Como consequência, há uma grande proporção de tumores em que nenhum evento genético foi descrito, o que sugere que outros mecanismos genéticos/epigenéticos possam estar envolvidos.

A identificação desses eventos em uma grande casuística de tumores pediátricos nos possibilitará, além de compreender melhor o comportamento biológico desses tumores, definir quais dessas alterações podem ter impacto na prática clínica.

Assim, por meio de colaborações com pesquisadores de outras instituições no Brasil - entre eles, outros médicos da SBEM-SP como Adriano Namo Cury, Osmar Monte e Carlos Longui -, iniciamos as pesquisas na área de câncer pediátrico. Nossos primeiros resultados, gerados pela Dra. Maria Isabel Cordioli durante desenvolvimento de sua tese de doutorado, foram recentemente publicados. Atualmente, nosso grupo também conta com a colaboração da Dra. Fernanda Vaisman (Inca/RJ) e planeja expandir a rede de colaborações.

MaiSBEM - Existe mais algum estudo em curso?

Dra. Janete - Sim, estamos com mais um artigo aceito para publicação e outros estudos em andamento. Recentemente, tem sido visto um interesse crescente no estudo do CDT pediátrico em diversos países e há outros grupos de pesquisadores desenvolvendo trabalhos muito interessantes. O melhor conhecimento sobre a patogênese do CDT pediátrico pode contribuir para a utilização de testes genéticos na análise de nódulos tireoidianos suspeitos e para o desenvolvimento de terapias-alvo dirigidas para essa faixa etária mais jovem.

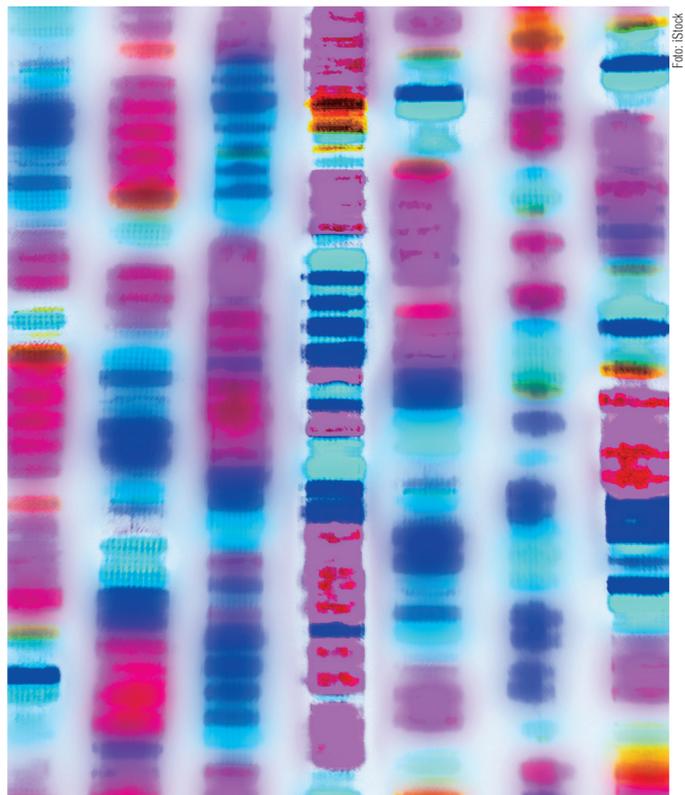


Foto: iStock

Alterações funcionais e estruturais no hipotálamo de crianças com obesidade

Estudos de neuroimagem no controle do apetite

Nos modelos experimentais de obesidade induzida por dieta, o hipotálamo é afetado por um processo inflamatório que altera a função dos neurônios envolvidos no controle de ingestão calórica e do gasto energético. Diferentes abordagens com estudos de neuroimagem demonstram a presença de anormalidades no hipotálamo tanto em modelos animais quanto em adultos com obesidade.

Estudos com ressonância magnética funcional (RMf) mostraram, em adultos obesos, a existência de uma resposta hipotalâmica alterada para nutrientes e exposição ao frio. Além disso, estudos revelaram, por meio de análise de ressonância magnética estrutural, a existência de gliose no núcleo médio basal hipotalâmico (MBH), achado que aumenta em proporção direta ao índice de massa corporal (IMC).

Em trabalho desenvolvido na Unicamp, foram utilizados métodos de neuroimagem funcional e estrutural quantitativa para estudar o hipotálamo de 12 crianças obesas e 11 com peso normal. Foram também avaliados: composição corporal, dosagens de hormônios da saciedade e marcadores inflamatórios. Entre os principais achados, está a presença de sinais radiológicos de gliose no hipotálamo das crianças com obesidade. Essa alteração encontrada no tecido hipotalâmico estava diretamente correlacionada com o maior percentual de gordura corporal e, particularmente, da adiposidade visceral, sabidamente de maior risco metabólico. Foi encontrada também correlação entre os sinais de gliose e os níveis séricos de leptina.

Além disso, nas avaliações de RMf realizadas, o hipotálamo das crianças obesas apresentou uma resposta diminuída à ingestão oral de glicose, além de menor conectividade entre o hipotálamo e o restante do cérebro, em comparação aos indivíduos de peso normal.

Esse foi o primeiro estudo a demonstrar que o hipotálamo pode ser funcional e estruturalmente afetado na obesidade infantil. Os achados sugerem que o hipotálamo humano é afetado precocemente durante o desenvolvimento da obesidade, o que pode ter um papel importante em sua progressão e comorbidades nos adultos.

A perspectiva é de que a alteração estrutural de gliose no MBH seja revertida com melhora na dieta, de acordo com o que foi demonstrado em modelos animais. Por sua vez, as alterações funcionais do hipotálamo foram revertidas parcialmente após a perda de peso por cirurgia bariátrica em adultos obesos. Espera-se que novos estudos possam verificar esses achados na população pediátrica.

Referência: Sewaybricker, Leticia E. Avaliação da disfunção hipotalâmica em crianças e adolescentes com obesidade. 2016. 86f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.

* Dra. Leticia Sewaybricker é endocrinologista pediátrica e doutoranda da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

Informe-se

Cirurgia metabólica em pacientes com obesidade leve e diabetes tipo 2

Estatística arranjada ou dado sem evidência satisfatória?

Dr. Marcio C. Mancini, membro da Diretoria da SBEM Nacional para 2017 e 2018, recomenda a leitura do trabalho *Halpern B, Cercato C, Mancini MC. Diabetes remission off medications is not a suitable endpoint for comparing bariatric/metabolic surgery with pharmacotherapy. Diabetologia. 2016;59:2040-1*. E alerta: “Alguns artigos chamam atenção para vantagens da cirurgia bariátrica na melhora da homeostase da glicose ‘independentemente da perda de peso’, inferindo que a melhora glicêmica é a mesma em indivíduos com IMC maior ou menor que 35 kg/m²”.

Tais estudos somam poucos pacientes com IMC abaixo de 35 kg/m²:

cerca de 70 pessoas com dois anos de seguimento, um número insignificante para mudar políticas públicas de saúde!

Sabe-se que quem é menos obeso perde menos peso, e que uma pequena recorrência do peso pode causar deterioração glicêmica, com reaparecimento do diabetes. Apenas a comparação direta e de longo prazo entre grupos de indivíduos com valores de IMC basais bem constituídos pode fornecer conclusões confiáveis e sem interesse. A cirurgia metabólica está em análise pela Câmara Técnica de Novos Procedimentos do Conselho Federal de Medicina, tendo a SBEM como sociedade consultora”.

Continue!

Siga em direção ao aperfeiçoamento das ideias

Trilhe o caminho do compartilhamento de novos ideias.

Juntos somos mais e somos uma só força!

Desejamos que você continue conosco, porque queremos estar sempre com você.

Boas festas e boas novas em 2017!

São os votos da



Prezado associado: queremos saber quais são suas pesquisas recentes, novas alternativas de tratamento da sua especialidade e atuais pautas científicas. Se você tem algum estudo em desenvolvimento, recém-lançado, ou quer comentar algum artigo científico, envie seus contatos para imprensa@gengibrecomunicacao.com.br.

Redes Sociais



@SBEMSP



Sbem-São-Paulo



www.sbemsp.org.br