

QUESTÕES SEMINÁRIO

“DIABETE MELITO NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE

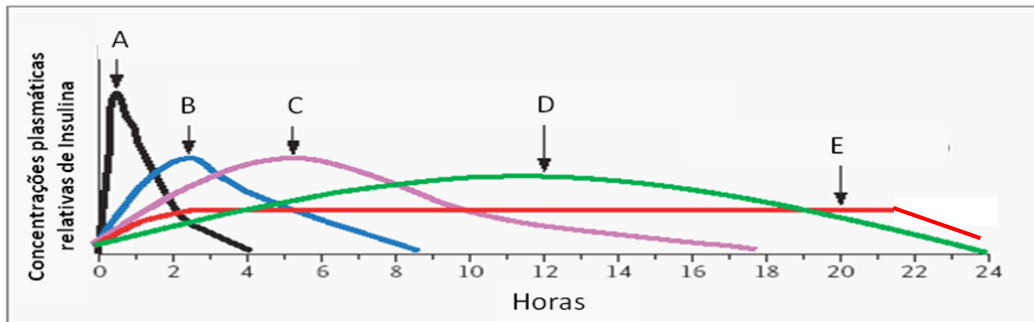
MEDICINA - 4º ANO – FMRP-USP

- 1- Uma adolescente com 12 anos de idade recebeu recentemente o diagnóstico de diabetes melito (DM). A equipe que a acompanha está em dúvida quanto ao tipo de DM, se tipo 1 (DM1), tipo 2 (DM2) ou monogênico. Sua função é apontar diferenças ou semelhanças clínicas e laboratoriais entre este 3 subgrupos, preenchendo a tabela abaixo:

Onde adequado responda com: Presente ou Ausente; Positivo ou Negativo; Normal, Reduzido ou Aumentado; Frequente, Infrequente ou Raro.

	<i>DM1</i>	<i>DM2</i>	<i>Monogênico</i>
História Familiar			
Herança Mendeliana			
Tendência à Cetoacidose			
Peptídeo C			
Anticorpo Anti-GAD e Anti-ICA (ilhota)			
Tireoidite de Hashimoto e Doença Celíaca			
Tratamento Medicamento de Escolha			

- 2- O gráfico abaixo demonstra a dinâmica de diferentes tipos (A - E) de insulina, em relação a sua meia-vida e pico de ação após injeção por via subcutânea.



Indique quais (qual) insulinas devem ser usadas nas seguintes situações:

- Associação de Insulinas análogas para o tratamento de um paciente diabético tipo 1 no esquema intensivo basal-bolus.
- Associação de Insulinas para tratamento convencional com doses fixas.
- Paciente em uso de bomba de insulina.

3) Menina, 11 anos de idade, com diagnóstico de diabetes melito tipo 1 há 3 anos. Atualmente pesa 32 kg (P_{25}) e mede 140 cm (P_{50}). Seu estágio de desenvolvimento puberal está em Tanner M3P2. Cursa a 5ª série do ensino fundamental e tem bom aproveitamento escolar. Recebeu prescrição alimentar de dieta para diabetes, fracionada em 6 refeições ao dia, contendo cerca de 1800 calorias/dia; refere alimentação adequada. Está em uso do seguinte regime de insulina, por via sub-cutânea:

- NPH: 14 unidades antes do café da manhã e 8 unidades às 21 horas.

- Regular (simples): 4 unidades antes do café da manhã e 4 unidades antes do jantar.

O controle metabólico da paciente é demonstrado a seguir:

- Hemoglobina glicada (HbA1c)= 9,8%

- Perfil glicêmico (glicemia capilar medida em várias ocasiões):

Jejum: 193 a 255 mg/dL; pré-almoço: 92 a 149 mg/dL; 2 horas pós-almoço: 115 a 180 mg/dL; pré-jantar: 95 a 150 mg/dL; 2 horas pós-jantar: 86 a 143 mg/dL; 3 horas da manhã: 180 a 305 mg/dL.

- Perfil lipídico: Colesterol total: 180 mg/dL (VN<200); Colesterol HDL: 58 mg/dL (VN>50)

Triglicérides: 260 mg/dL (VN<150).

Perguntas:

- A) Como está o controle metabólico (carboidratos e lipídios) dessa paciente? Justifique. Qual a causa mais provável do descontrole metabólico? Explique brevemente o mecanismo envolvido.**
- B) Com base na quantidade e qualidade da alimentação que esta paciente deveria ingerir, você considera que a alimentação desta paciente está adequada? Justifique.**
- C) Qual ou quais mudança (s) na prescrição de insulina você recomendaria?**

- 4) Considere uma paciente com 10 anos de idade com diagnóstico de diabetes melito tipo 1 há 2 anos, em tratamento ambulatorial. Comentando e considerando as formas de insulino-terapia disponíveis, incluindo os tipos de insulina, as formas e dinâmicas de aplicação, explique como se faz e os prós e os contras do tratamento convencional, do tratamento intensivo e do tratamento com bomba de infusão.
- 5) Elabore e oriente o planejamento alimentar de um paciente de 7 anos de idade, pesando 23 kg (percentil 50) e com diabetes melito tipo 1 diagnosticado há 1 ano, que faz uso de insulina NPH (8 unidades antes do café da manhã e 4 unidades às 22 horas) e de insulina simples (2 unidades antes do café da manhã e 3 unidades antes do jantar). Atenção para composição quantitativa e qualitativa, bem como para distribuição e horários (A).
- B) Este paciente vem apresentando episódios freqüentes de hipoglicemia, principalmente durante a madrugada e horas após a realização de atividade física. Discuta as possíveis causas e programe as orientações e mudanças necessárias no tratamento.