

Redefinindo critérios de glicemia de jejum

Aline M. Swarowsky, Giuseppe Repetto e Márcio Mancini

A Associação Americana de Diabetes (ADA) publicou em 28 de outubro de 2003 no jornal *Diabetes Care*, a nova definição para glicemia de jejum alterada (Impaired Fasting Glucose), ou seja, um estágio conhecido pela população como “pré-diabetes”.

Pessoas que anteriormente não se enquadravam neste diagnóstico e tinham sua ficha médica “limpa” passarão a ter diagnóstico de pré-diabetes. Milhões de americanos serão incluídos neste critério de glicemia de jejum alterada.

Atualmente, o screening de diabetes e de pré-diabetes é recomendado pela ADA para os pacientes com fatores associados como obesidade, idade igual ou maior do que 45 anos, história familiar de diabetes ou diabetes gestacional prévia. Se o teste for normal, é recomendada a retestagem a cada três anos. Se for diagnosticado pré-diabetes ou intolerância à glicose, existe um maior risco do paciente desenvolver diabetes dentro dos próximos 10 anos e já se inicia o tratamento com medidas de dieta e exercícios.

Screening: após passar a noite em jejum se coleta sangue pela manhã, e o valor de glicose no sangue atualmente aceito como normal baixou de 110mg/dl para 100mg/dl (aumentando em 20% o diagnóstico de pré-diabetes). Valores de glicose maiores do que 100mg/dl significam predisposição para o diabetes.

Pré-diabetes, condição que na maioria das vezes precede o diabetes é algo muito sério pois geralmente não causa sintomas. Mesmo assim, estudos recentes já têm evidenciado que mesmo antes do diabetes se manifestar por completo, tanto nas glicemias como nos sintomas, já ocorrem lesões no sistema circulatório e no coração dos indivíduos pré-diabéticos.

Conhecendo o maior risco de desenvolver diabetes, tanto o médico quanto o paciente podem se empenhar no tratamento do pré-diabetes, tomando medidas preventivas para que a condição evolua e piore, geralmente através de dieta e exercícios. Perda de peso moderada e exercícios regulares podem prevenir ou retardar o desenvolvimento do diabetes do tipo 2 em mais de 58%, baseado nos resultados do estudo DPP (Diabetes Prevention Program) e outros. Esperamos que com isto também se possa reduzir as complicações crônicas associadas ao diabetes.

Referências:

- *Diabetes Care*. 2003;26:3160-3167
- ADA Expert Committee Redefines Impaired Fasting Glucose Source: American Diabetes Association Publication date: 2003-10-28