

## P INV 10

## PREVALÊNCIA DE CANCRO EM DIABÉTICOS TIPO 2 – ESTUDO PILOTO

Martins Dias E<sup>1</sup>, Machado S<sup>2</sup>, Gama A<sup>2</sup>, Mendes R<sup>3</sup>, Vicente L<sup>2</sup>

**Introdução:** A associação entre Diabetes e Cancro tem sido motivo de debate desde há mais de um Século atrás. A doença é vista como um aumento no stress oxidativo intra-celular e envelhecimento bioquímico acelerado pela acumulação de produtos finais de glicosilação avançada. A insulina, para além dos seus efeitos predominantemente metabólicos, é também implicada como factor participante, activando o Receptor IGF-1 (*Insulin-Like Growth Factor Receptor-1*).

Vários estudos apontam uma associação entre Metformina e uma diminuição do risco neoplásico comparativamente a Insulina ou Sulfonilureias, enquanto outros identificam uma correspondência entre a administração endógena de Insulina e o desenvolvimento de certos tipos de neoplasias. A maior preocupação, neste último ponto, centra-se nos Análogos de Insulina. **Material e Métodos:** Dados da consulta de Diabetes foram analisados, incluindo todos os doentes observados durante o ano de 2011. Foi avaliada a prevalência de diagnóstico prévio de neoplasias e correlacionada com o uso de diferentes terapêuticas hipoglicemiantes.

**Resultados:** Dos 348 doentes analisados com Diabetes, 5% apresentam um diagnóstico prévio de neoplasia maligna.

14% dos doentes com Anti-Diabéticos orais (ADO), 13% dos doentes em Insulinoterapia exclusiva e 9% dos doentes em terapêutica combinada, apresentam história prévia de neoplasia maligna.

Doentes em Insulinoterapia com Insulinas humanas apresentam uma prevalência de 11% de neoplasias malignas, enquanto a 6% dos doentes em terapia com análogos foram diagnosticadas neoplasias malignas.

Quanto aos doentes em ADO, a prevalência de diagnóstico prévio de neoplasia maligna é: 12% com Metformina; 11% com Incretinas; 13% com Sulfonilureias, 7% com Tiazolidinedionas, 11% com Meglitinidas e 0% com Acarbose.

**Conclusão:** Esta avaliação reflecte uma similaridade entre os grupos terapêuticos, demonstrando uma prevalência mais baixa de neoplasia maligna nos doentes em terapia com análogos de Insulina.

No entanto, a amostra é demasiado pequena para efectuar uma análise correlativa da real influência de Diabetes e terapêutica anti-diabética na prevalência de Cancro.

Não foi, ainda, avaliada a data de diagnóstico das neoplasias identificadas, assim como a correlação no tempo entre início de terapêutica anti-diabética e o momento de diagnóstico.

Com este levantamento epidemiológico, os autores pretendem dar início a um estudo mais exaustivo da data de diagnóstico precisa das neoplasias encontradas, e correlacionar esses dados com o momento de diagnóstico de Diabetes e início dos diferentes fármacos hipoglicemiantes prescritos, explorando uma área de investigação em crescimento observada pelo aumento recente do número de publicações sobre o tema.

(1) Medicina Interna, Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE / Faculdade de Ciências da Saúde-Universidade da Beira Interior, Covilhã  
 (2) Medicina Interna, Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, Covilhã  
 (3) Estudante, Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade da Beira Interior, Covilhã

## P INV 11

## SEXO, COMORBILIDADES E ADEÇÃO TERAPÊUTICA: RELAÇÃO COM O ESTADO DE SAÚDE EM DIABÉTICOS OBESOS

Sepúlveda E<sup>1</sup>, Póinhos R<sup>3</sup>, Fernandes G<sup>2</sup>, Constante M<sup>1</sup>, Freitas P<sup>5</sup>, Magalhães Á<sup>3</sup>, Neves C<sup>3</sup>, Correia F<sup>6</sup>, Carvalho D<sup>3</sup>

**Objectivos:** Relacionar a percepção da qualidade de vida (PQV) geral e específica em diabéticos obesos com o sexo, retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença cardiovascular (DCV), hipertensão arterial (HTA), número de complicações crónicas (NCC), cuidados com a alimentação (CA), ingestão de café e prática de exercício físico (EF).

**Métodos:** Entrevistaram-se 35 diabéticos obesos (91,4% DM2; 60,0% mulheres; idade média 58,3 anos). Relacionou-se a PQV geral através do *Short Form 36* (SF-36: função física [FF], desempenho físico [DF], dor corporal [DC], saúde geral [SG], vitalidade [VT], função social [FS], desempenho emocional [DE] e saúde mental [SM]), e a PQV específica para a diabetes através do *Diabetes Health Profile* (DHP: tensão psicológica [TP], barreiras à actividade [BA] e alimentação desinibida [AD]) – em função das variáveis clínicas e adesão terapêutica.

**Resultados:** Os diabéticos obesos sem retinopatia apresentam melhor FF, SG, SM, TP e BA, e pior AD em relação aos que têm retinopatia. Os diabéticos obesos sem neuropatia apresentam melhor FF, DF, DC, VT, FS, DE, SM e TP em relação aos que têm neuropatia. Os diabéticos obesos com DCV apresentam pior SG mas melhor AD do que aqueles que não a apresentam. Os diabéticos obesos com CA apresentam melhor FF, DC, VT e AD em relação aos que não as apresentam. Os diabéticos obesos que ingerem café apresentam melhor SG, DE, TP e BA em relação aos que não o consomem. Os diabéticos obesos que fazem EF apresentam melhor FF, DC, VT, FS, DE, SM e TP do que os que não fazem. Nos diabéticos obesos verificou-se uma associação entre maior NCC e pior FF, SG, FS e TP, e entre maior NCC e melhor AD.

**Conclusões:** Verifica-se uma melhor PQV em diabéticos obesos sem retinopatia, sem neuropatia, com CA, que consomem café e que fazem EF. Saliencia-se que a DCV e que o NCC da diabetes estão relacionados com uma pior PQV, com excepção da dimensão AD. A melhor PQV na AD nos diabéticos obesos que apresentam DCV e maior NCC pode ser explicada pelo facto de os doentes valorizarem uma terapêutica nutricional mais restritiva como forma de atrasarem a evolução das suas complicações crónicas.

(1) Psicologia Clínica, APAD (Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes), Porto  
 (2) APAD (Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes), Porto  
 (3) APAD (Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes); Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto  
 (4) Institute of Psychiatry, King's College London, United Kingdom  
 (5) Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, CHS João; Faculdade de Medicina da Universidade do Porto  
 (6) Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto; Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, CHS João, Porto