



Segunda Opinião Formativa (SOF)

É possível utilizar um hipoglicemiante oral em paciente cirrótico com diabetes iniciada após a cirrose, ou a insulina deve ser a primeira escolha?

Área temática: Apoio ao Tratamento

Profissional Solicitante: Médico

CIAP2: T89 Diabetes/Insulinodependente

DeCS/MeSH: Diabetes Mellitus (DT), Insulina (AD), Hipoglicemiantes (AD)

É possível sim utilizar hipoglicemiantes orais em pacientes cirróticos. Os medicamentos mais comumente utilizados – metformina e glibenclamida – não são hepatotóxicos e cirrose, por si só, não configura contraindicação. Contudo, nos casos de insuficiência hepática significativa, é necessário cautela, uma vez que a toxicidade própria do medicamento pode ser potencializada – risco de acidose láctica para metformina (muito raro) e hipoglicemia para glibenclamida – sendo preferível o tratamento com insulina.

A escolha do tratamento e a definição de metas para o diabetes devem contemplar, além do perfil de comorbidades, os níveis glicêmicos e de hemoglobina glicada do paciente, suas preferências, expectativa de vida, motivação para o tratamento e resposta a medidas não farmacológicas.

COMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA

Hepatopatia X Fármacos

Disfunções hepáticas decorrentes de hepatite, hepatopatia por alcoolismo, cirrose, esteatose hepática e hepatocarcino-

ma em potencial reduzem a biotransformação de fármacos. Entretanto, a capacidade do fígado é de tal magnitude que, mesmo na cirrose grave, o comprometimento metabólico é de apenas 30% a 50% da função do paciente hígido. A redução no metabolismo pode determinar aumento de toxicidade.

Tratamento inicial do diabetes

Sempre que possível, a metformina deve ser o tratamento de primeira linha para o diabetes 2 (dose inicial 500mg, frequência 1 a 3x/dia, dose máxima 2.550mg). Para minimizar a intolerância gastrointestinal recomenda-se iniciar com doses baixas (500mg ou ½ comprimido de 850mg 1x/dia) após a alimentação e aumentar gradualmente (a cada 5 a 7 dias).

A escolha dessa medicação deve-se ao seu perfil de segurança a longo prazo, efeito neutro ou até mesmo de redução do peso, ausência de hipoglicemias e sua capacidade de reduzir eventos cardiovasculares. Reduz a HbA1c em 1 a 2%. Pacientes que apresentam glicemias

capilares muito elevadas (>270 mg/dL) são candidatos a tratamento com insulina desde o início.

ATRIBUTOS APS

O diabetes faz parte do grupo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Seu controle adequado depende do acompanhamento longitudinal pelos mesmos profissionais para que seja possível avaliar adesão, resposta, efeitos adversos, complicações, etc. Cabe aos profissionais ter o discernimento de individualizar caso a caso, facilitando o acesso e dedicando um número maior de consultas àquelas pessoas mais doentes ou com maior dificuldade no controle glicêmico (acesso/longitudinalidade – atributos essenciais da atenção primária à saúde).

BIBLIOGRAFIA SELECIONADA

Ministério da Saúde (BR). Formulário terapêutico nacional 2010: Rename 2010. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [acesso em 4 Fev 2015]. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/formulario_terapeutico_nacional_2010.pdf>.

Weinert LS, Leitão CB, Schmidt MI, Schaan B. Diabetes Melito: Diagnóstico e Tratamento. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ, et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4a. ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.

American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes—2014. Diabetes Care. 2014 Jan 1;37 (Supplement 1):S14–S80 [acesso em 4 Fev 2015]. Disponível em: <http://care.diabetesjournals.org/content/37/Supplement_1/S14.full.pdf+html>.

Inzucchi SE, Bergenstal RM, Buse JB, Diamant M, Ferrannini E, Nauck M et al.

Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes: A Patient-Centered Approach Position Statement of the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Dia Care. 2012 Jun 1;35(6):1364–79. [acesso em 4 Fev 2015]. Disponível em: <<http://care.diabetesjournals.org/content/35/6/1364.full.pdf+html>>