




Especialização em Saúde da Família - Modalidade a Distância

## Diagnostico e tratamento da Síndrome Metabólica



O aumento da atividade física e a perda de peso são as melhores formas de tratamento, mas pode ser necessário o uso de medicamentos para tratar os fatores de risco. Entre eles estão os chamados "sensibilizadores da insulina", que ajudam a baixar o açúcar no sangue, os medicamentos para pressão alta e os para baixar a gordura no sangue.

É importante assinalar a associação da Síndrome Metabólica com a doença cardiovascular, aumentando a mortalidade geral em cerca de duas vezes e a cardiovascular em três vezes. A Síndrome Metabólica é considerada como fator de risco cardiovascular e de Diabetes Mellitus tipo 2.

A Diabetes Mellitus é uma doença crônica que causa alterações metabólicas associada à deficiência absoluta ou relativa de insulina. Caracteriza-se clinicamente por alterações metabólicas, complicações vasculares e neuropáticas, afeta em torno de 7,4% da população brasileira, entretanto, na população com faixa etária entre 60 e 69 anos, chega a 17,4%. A hiperglicemia persistente, característica da doença, atinge de forma significativa os indivíduos, exigindo alterações importantes em seus estilos de vida.

A Diabetes no idoso é frequentemente assintomático, o quadro clínico clássico de poliúria e polidipsia pode não ser o mais encontrado nessa faixa etária, sendo o diagnóstico definido muitas vezes em exames de rotina ou internações hospitalares.

A Diabetes é uma doença comum e sua incidência aumenta com a idade. É uma importante causa de incapacidade no idoso através de suas complicações, como a insuficiência renal, as amputações, a cegueira e a doença cardiovascular, além de alta mortalidade.

No idoso, a Diabetes se manifesta como um achado casual em doenças intercorrentes, particularmente infecções, ou pelo surgimento de complicações (cerebrovasculares, Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), arteriopatia periférica) ou em exame de rotina. De forma menos frequente, pode manifestar-se com os clássicos sintomas de polidipsia, poliúria, aumento do apetite, fadiga, visão turva, infecção de resolução lenta e impotência (em homens).

O limiar renal para a eliminação da glicose na urina aumenta com o envelhecimento, chegando a 200mg/dl, o que retarda o surgimento de poliúria. Dessa forma, idosos com poliúria podem levar a outros diagnósticos que não Diabetes.

Uma alteração relacionada com o centro osmorregulador no hipotálamo faz com que os idosos apresentem grave depleção do espaço extracelular, hiperosmolaridade e coma sem polidipsia.

Os idosos raramente desenvolvem cetoacidose, porém, diante da hiperosmolaridade, podem apresentar confusão, coma ou sinais neurológicos focais.



Os critérios diagnósticos e as medicações utilizadas não diferem da população adulta geral.

As mudanças de hábitos de vida, com restrições alimentares e necessidade de prática de atividade física, apresentam maior resistência entre os idosos. Da mesma maneira, os tabus que envolvem a Diabetes Mellitus geram temor do uso crônico de medicações, do “vício de insulina” e mesmo de morte. E ainda os sentimentos de punição e condenação podem ampliar as dificuldades de adesão ao tratamento deste grupo.