

DIABETES MELLITUS NO CTI IMPLICA EM MAIOR MORBI-MORTALIDADE?

40° CONGRESSO
SOCERJ2023
19 A 21
ABRIL | 2023



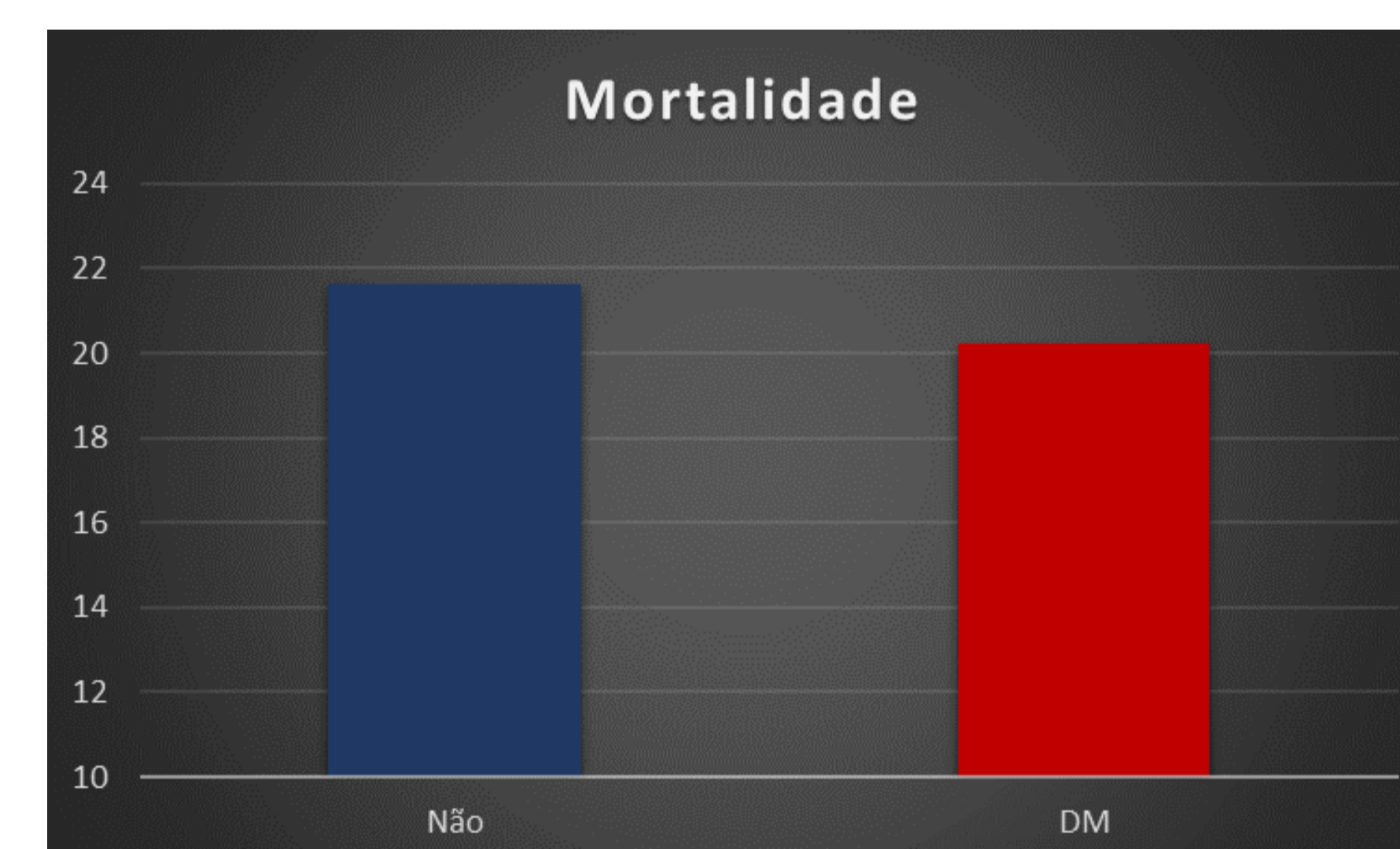
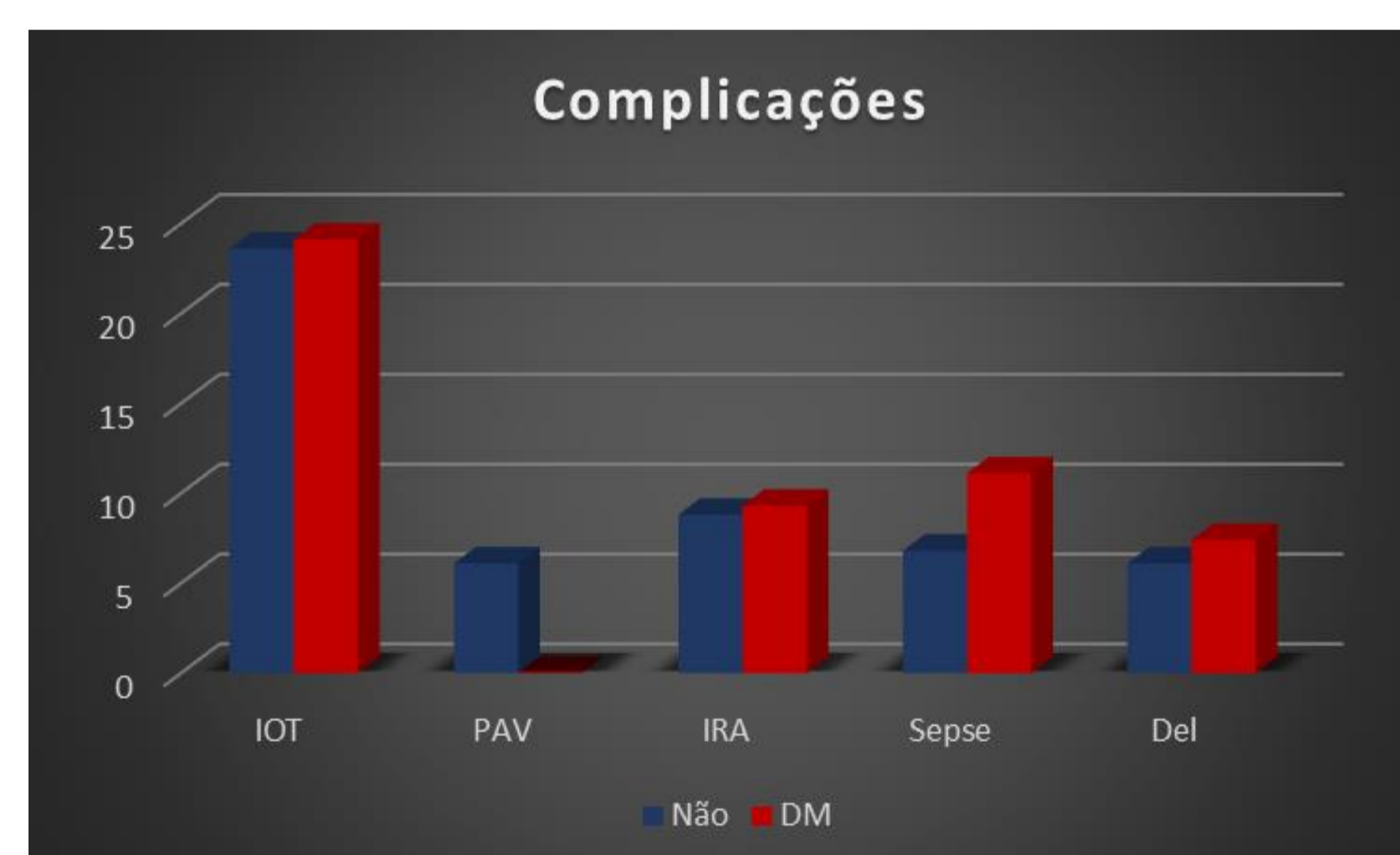
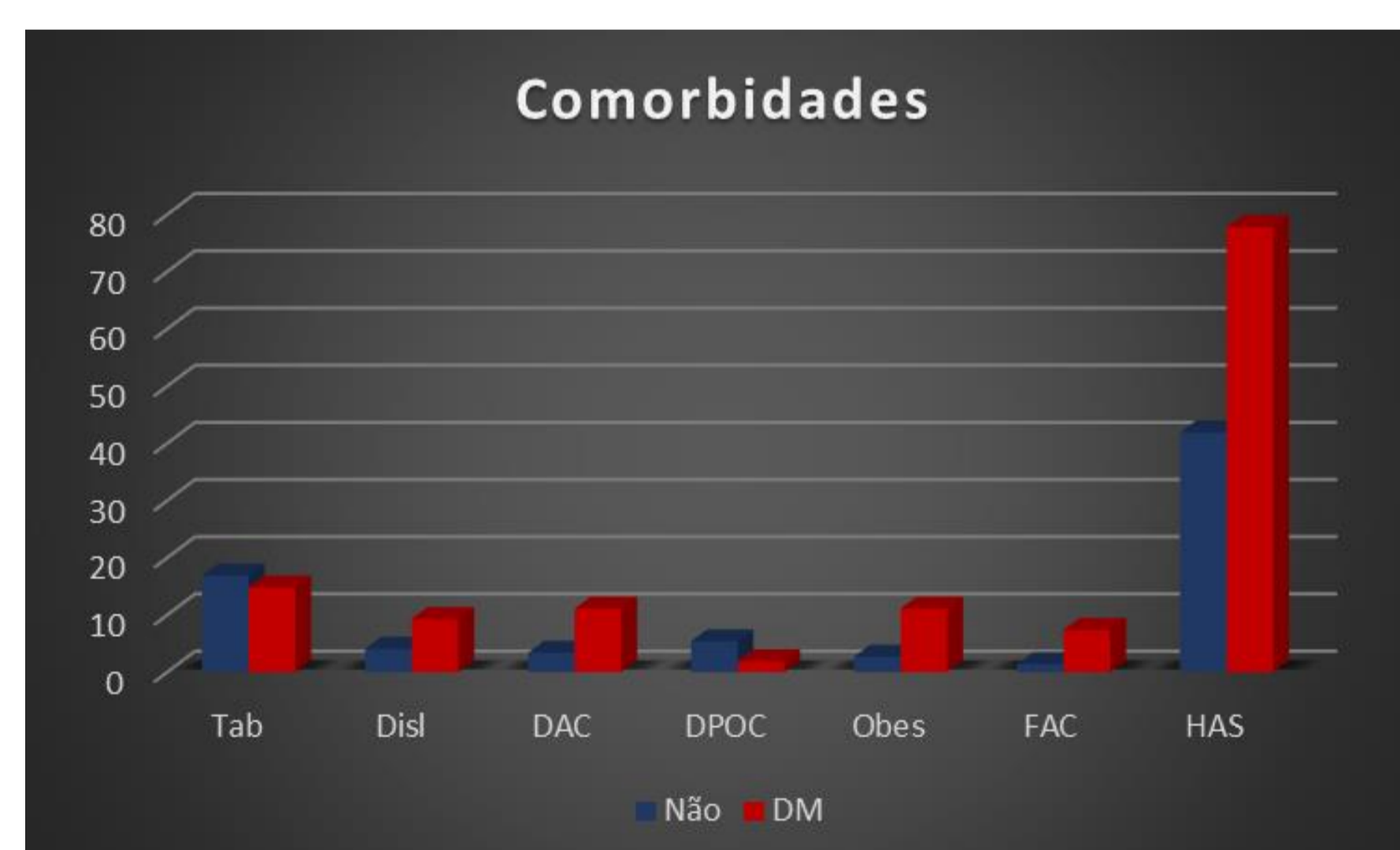
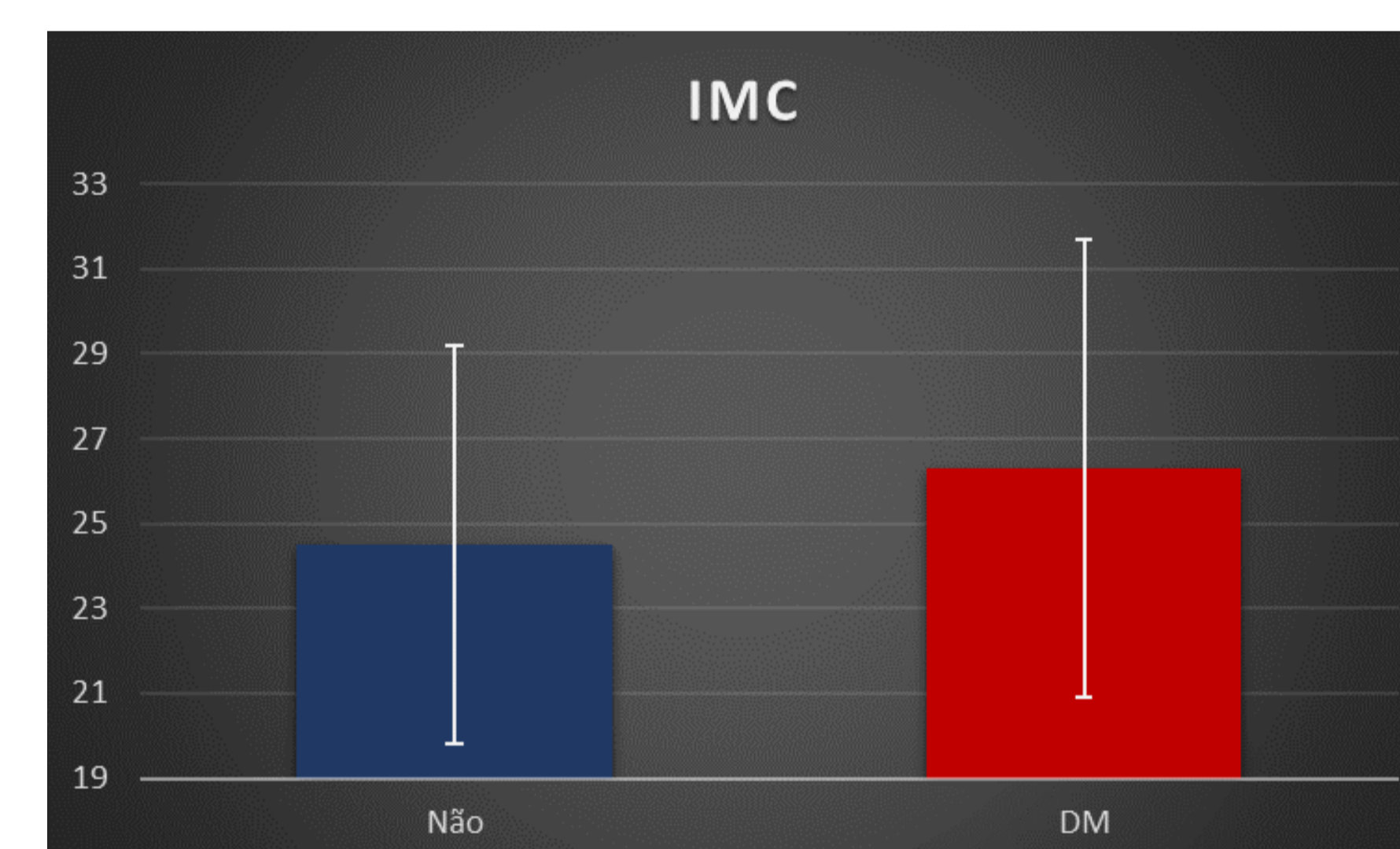
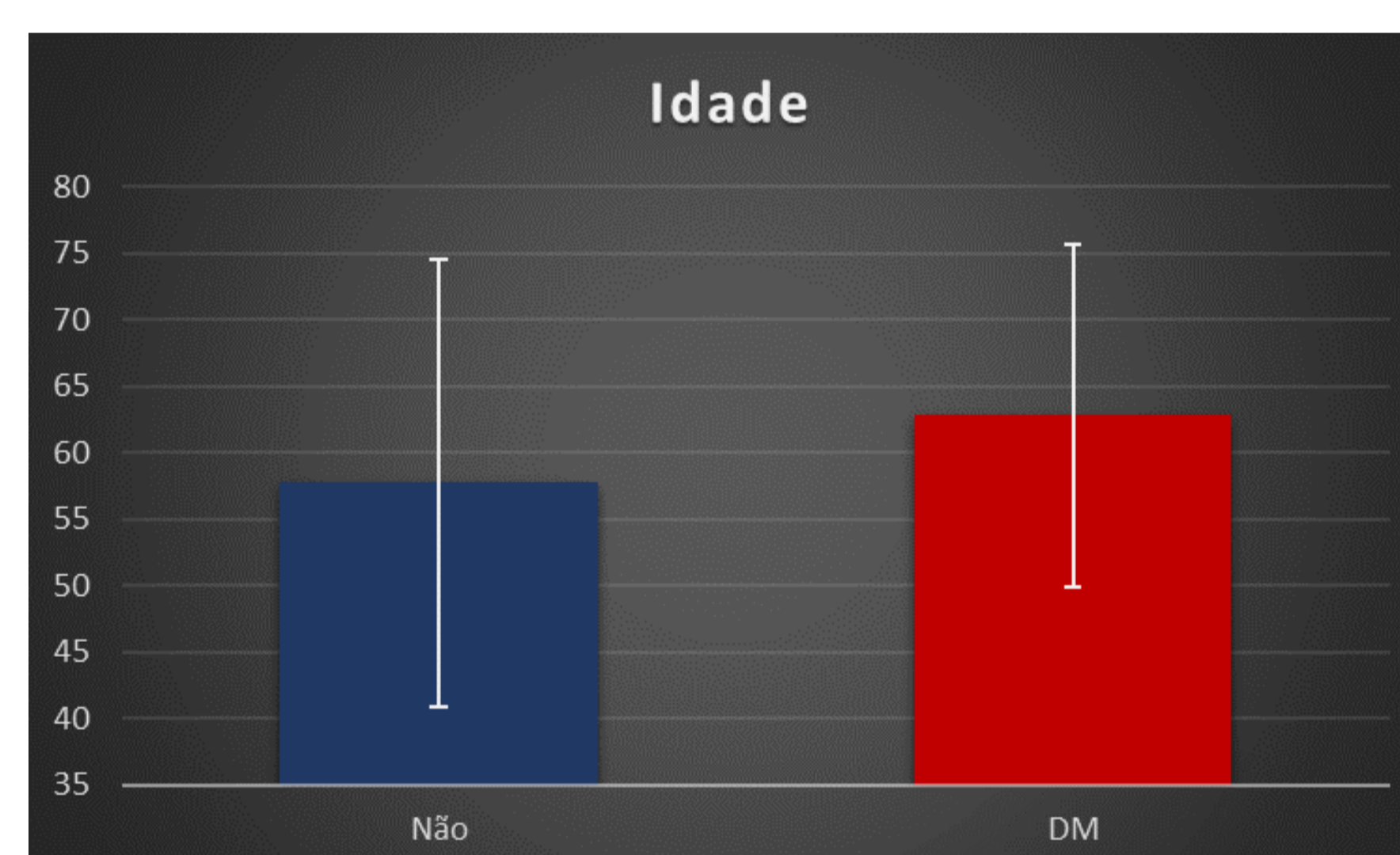
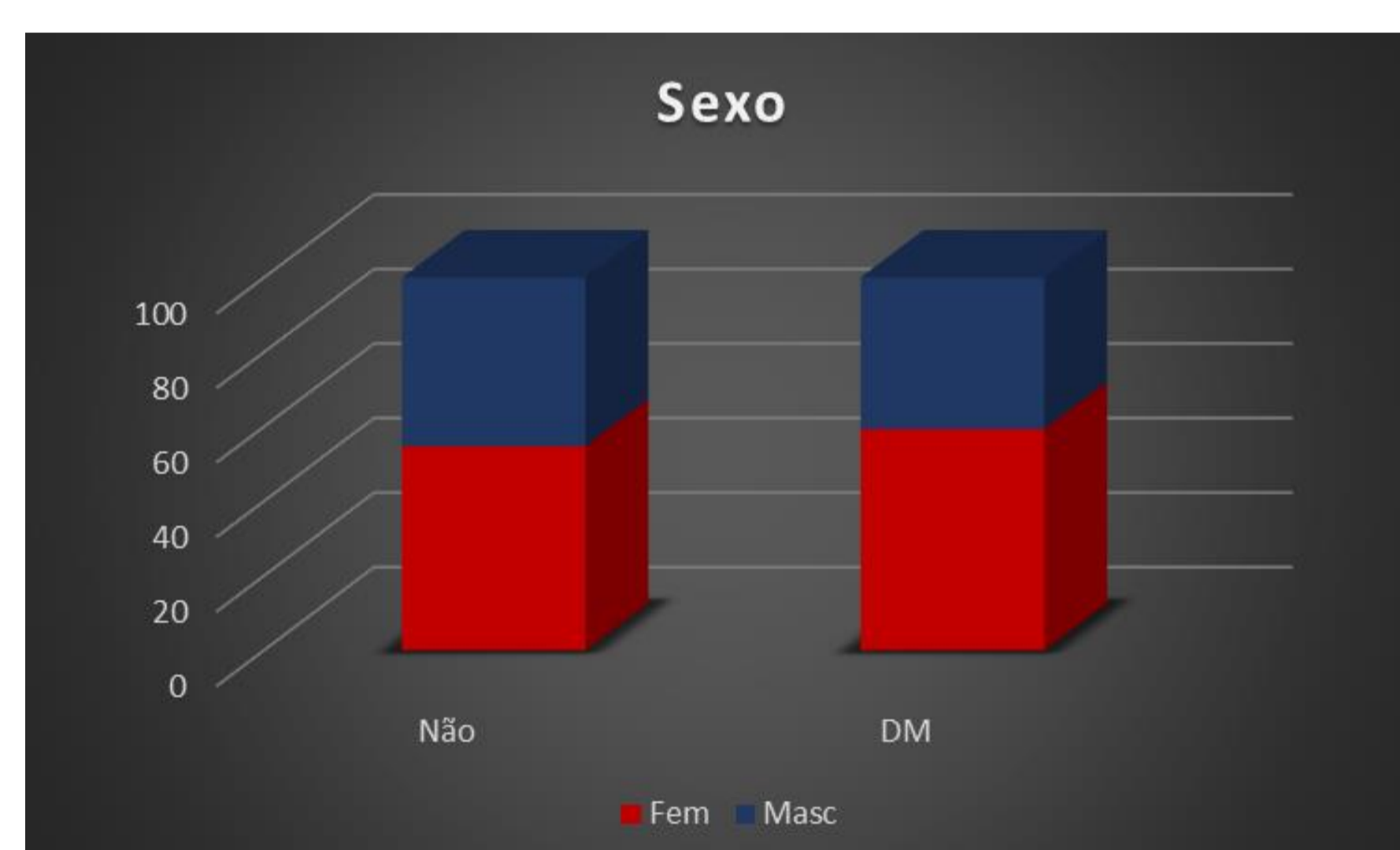
Aureo do Carmo Filho, Daniella Silva de Souza, Elizabeth Soares de Almeida, Carolina Falconi Amorim, Isadora Milagre de Almeida, Osvaldo Luis Benedito, João Pedro Costa Esteves Almuinha Salles, Marina Andrade Matos, Nicole Mansour Barroso, Rogerio Gomes Fleury

Introdução: Estima-se que atualmente exista no mundo 540 milhões de pessoas vivendo com Diabetes Mellitus (DM). A doença relaciona-se ainda direta ou indiretamente com cerca de 4 milhões de óbitos anualmente. Estudos anteriores mostraram que pacientes portadores de DM apresentavam maior morbi-mortalidade em terapia intensiva quando comparados a pacientes não-hipertensos, nos casos internados em pós-operatório de cirurgia cardíaca. Porém, não se sabe se este fato ocorre também com outras causas de internação.

Objetivos: Avaliar possíveis diferenças epidemiológicas e de morbi-mortalidade entre pacientes portadores de DM e não-diabéticos internados no Centro de Terapia Intensiva (CTI) de um hospital universitário federal no município do Rio de Janeiro.

Materiais e métodos: Estudo prospectivo, quantitativo, analítico, com pacientes consecutivamente internados em nosso CTI de março a dezembro de 2022. Utilizou-se o Teste Exato de Fisher na comparação de variáveis categóricas e o Teste de Mann-Whitney para comparação de variáveis numéricas entre os grupos (G.I = não-diabéticos e G.II = diabéticos).

Resultados: Nossa amostra foi composta por 202 pacientes, sendo 54 diabéticos (26,7%). Houve distribuição semelhante nos grupos em relação ao sexo (mulheres = 54,7 x 59,3%). A idade foi significativamente maior no grupo de diabéticos ($57,7 \pm 16,9$ x $62,8 \pm 12,9$ anos $p = 0,0026$), assim como o índice de massa corpórea ($24,5 \pm 4,7$ x $26,3 \pm 5,4$ Kg/m² $p = 0,031$). Em relação a comorbidades, observamos que obesidade (2,7 x 11,1% $p = 0,024$), fibrilação atrial crônica (1,4 x 7,4% $p = 0,045$), e hipertensão arterial sistêmica (41,9 x 77,8% $p = 0,00001$) apresentaram diferença significativa entre os grupos. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos na ocorrência de sepse, insuficiência renal aguda, insuficiência respiratória aguda, pneumonia associada a ventilação mecânica, delirium, tempo de internação em UTI ($8,3 \pm 13,4$ x $7,4 \pm 11,1$ dias $p = 0,610$) e mortalidade (21,6 x 20,4% $p = 1,000$), assim como no saps3 ($51,6 \pm 19,9$ x $49,6 \pm 17,8$ $p = 0,496$).



Conclusões: Observamos somente diferenças epidemiológicas em relação a ocorrência de algumas comorbidades; hipertensão arterial sistêmica, obesidade e fibrilação atrial crônica apresentaram frequência maior entre os diabéticos. Não houve diferença relacionada a morbi-mortalidade entre os grupos.

Referências bibliográficas:

Khan, Moien Abdul Basith; Hashim, Muhammad Jawad; King, Jeffrey Kwan; Govender, Romona Devi; Mustafa, Halla; Al Kaabi, Juma (2020-03-10). "Epidemiology of Type 2 Diabetes - Global Burden of Disease and Forecasted Trends". Journal of Epidemiology and Global Health. 10 (1): 107–111. doi:10.2991/jegh.k.191028.001. ISSN 2210-6014. PMC 7310804. PMID 32175717.

Juul AB, Wetterslev J, Kofoed-Enevoldsen A. Long-term postoperative mortality in diabetic patients undergoing major non-cardiac surgery. Eur J Anaesthesiol. 2004 Jul;21(7):523-9. doi: 10.1017/s0265021504007045. PMID: 15318463.