

GASTROPARESIA DIABÉTICA EM ADOLESCENTES: REVISÃO DE LITERATURA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

MEDINA; Mariana Sattler Lima¹, SANTOS; Beatriz Oliveira², NASCIMENTO; Leila Maria Lemos³, OLIVEIRA; Rosa Carolina Santos de⁴, PACHECO; Mauricio Soares⁵

RESUMO

Introdução: A Gastroparesia Diabética (GD) é um distúrbio gastrointestinal caracterizado pelo atraso do esvaziamento gástrico sem obstrução mecânica, ocasionado pela hiperglicemia, com repercussão significativa no processo digestório. Atualmente, inexistem dados exatos acerca da prevalência da GD na hebiatria, apesar dela gerar complicações notáveis na qualidade de vida, no controle glicêmico e no estado nutricional destes pacientes. Neste contexto, nota-se a necessidade da discussão sobre a GD nesse grupo etário, visto que, houve um aumento de 2-5% ao ano na incidência de Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) em indivíduos menores de 15 anos e, consequentemente, um maior risco de desenvolver a gastroparesia. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é apresentar uma revisão de literatura atualizada sobre a gastroparesia diabética, enfatizando a sua ocorrência na adolescência. **Métodos:** Foi feito um levantamento de artigos científicos sobre gastroparesia diabética e DM em adolescentes por meio das plataformas digitais: PubMed, SciELO, Cochrane e Bireme. Foram avaliados relatos clínicos, estudos retrospectivos e revisões de literatura, publicados no período de 1997 a 2020. **Resultados:** Foram encontradas 14 publicações. Nestas, a Gastroparesia Diabética é relatada como uma das graves consequências gastroneurológicas no paciente diabético. A maioria dos casos de gastroparesia em adolescentes é idiopática. Apenas 2 a 4% está relacionada à DM. Entretanto, a longo prazo, os pacientes com DM possuem uma maior chance (DM1: 5,2% e DM2: 1%) de desenvolver gastroparesia quando comparados com não diabéticos (0,2%). A patogênese das alterações gastrointestinais na DM ainda está sendo investigada. Acredita-se que o comprometimento do sistema nervoso entérico (SNE) esteja diretamente relacionado ao desenvolvimento de distúrbios de motilidade, incluso a GD. A hiperglicemia mostrou-se ser a principal causa do retardamento da motilidade gástrica o que leva a retenção exacerbada de alimentos no estômago e provoca outro pico hiperglicêmico. Portanto, conclui-se que a DM não controlada, crônica e com hiperglicemia constante, compromete o trato gastrointestinal por contribuir para alterações sensoriais, motoras e estruturais, responsáveis por sintomas de intensidade variável. A maioria dos adolescentes acometidos é do sexo feminino, principalmente acima dos 16 anos (mais de 65%). Os principais sintomas são: dores abdominais, náuseas e vômitos. Na adolescência, diferente das crianças e adultos, a dor abdominal aparece como mais predominante. O diagnóstico pode ser feito por meio da cintigrafia de esvaziamento gástrico, apesar de ser uma técnica ainda sem valores de referência estabelecidos para pacientes não adultos. A estratégia terapêutica depende do caso e inclui modificação dietética, tratamento farmacológico (drogas pró-cinéticas), intervenção pilórica e estimulação elétrica gástrica, que já é utilizada em adultos e se apresenta promissora em adolescentes, necessitando uma melhor avaliação em longo prazo. **Conclusão:** Desse modo, ficou evidente a falta

¹ UNIT - Universidade Tiradentes

² UNIT - Universidade Tiradentes

³ UNIT - Universidade Tiradentes

⁴ UNIT - Universidade Tiradentes

⁵ UFS - Universidade Federal de Sergipe

de estudos acerca do tema, sendo imprescindível uma maior discussão voltada para a GD na adolescência, respeitando as peculiaridades desse grupo etário. No contexto atual, não raramente, a gastroparesia diabética é ocasionalmente relativizado e confundido com outros diagnósticos, aumentando a morbidade e afetando direta e negativamente na qualidade de vida desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Gastroparesia diabética, Distúrbios neurogastrointestinais, Adolescentes, Pediatria