

IMPACTOS DA DESCOMPENSAÇÃO GLICÊMICA EM PACIENTES COM DIABETES GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8
DOI: 10.54265/KLYC6528

FILHO; Carlos Henrique Santos Góis¹, MARQUES; Mariana Emanuely Albuquerque², NOGUEIRA; Kathlyn Oliveira³, VIANA; Andrezza Lima⁴, GOMES; Maria Fernanda Rodrigues Gomes⁵, MEDEIROS; Maria Magaly Albuquerque⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: O diabetes é uma das doenças mais importantes que afetam a saúde humana. O diabetes mellitus gestacional (DMG), por sua vez, manifesta-se como um estado hiperglicêmico causado por secreção de insulina insuficiente devido ao aumento gradativo da resistência insulínica durante a gestação. De acordo com os dados de 2019 da Federação Internacional de Diabetes, a incidência de diabetes na gestação acomete 15,8%, sendo o DMG responsável por 86,6% dos casos. Nesse cenário, torna-se uma preocupação na saúde pública, visto que a hiperglicemia na gravidez pode promover diversas complicações maternas e fetais. **OBJETIVO:** Discorrer sobre os principais impactos da descompensação glicêmica em pacientes com DMG. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram realizadas buscas online nas bases de dados PUBMED e BVS, utilizando os descritores “Gestational Diabetes”, “Glycemic Control” e “Diabetes Complications”, operador booleano AND e filtro de 5 anos. Selecionou-se os artigos que possuíam identificação direta com o tema e excluiu-se os artigos voltados para tratamento, totalizando 6 artigos. **RESULTADOS:** O DMG está associado a complicações de curto e longo prazo tanto para mãe quanto para o bebê. Dentro das consequências a curto prazo para a mãe há uma maior tendência para realização de parto cesariano, aumenta as chances de distúrbios hipertensivos da gravidez e de comorbidades como pré-eclâmpsia, anemia e infecção do trato urinário. Além disso, aumenta-se o risco de polidrâmnio e, conseqüentemente, maiores chances de contrações prematuras e, possivelmente, trabalho de parto prematuro. Dentro das consequências a longo prazo para mãe, tem-se que o mau controle glicêmico está associado ao DM2 e à dislipidemia, bem como a recorrência de DMG em outras gestações. Ademais, DMG aumenta o risco doença cardiovascular e de componentes da síndrome metabólica, incluindo obesidade central, hipertrigliceridemia, baixos níveis de HDL, hiperglicemia e hipertensão. Em relação às consequências a curto prazo para o bebê, a hiperglicemia e cetoacidose diabética pode levar à morte fetal, aumentando a taxa de incidência de aborto e natimorto. Nesses bebês, o DMG também está associado ao aumento de internação em UTI neonatal, hipoglicemia neonatal, malformações fetais, distorcia de ombro, maior peso e aumento da massa gorda neonatal, hiperbilirrubinemia, macrossomia, síndrome do desconforto respiratório e asfixia neonatal. O

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas., carlos.filho@famed.ufal.br

² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas., mariana.marques@famed.ufal.br

³ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas., kathlyn.nogueira@famed.ufal.br

⁴ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas., andrezza.viana@famed.ufal.br

⁵ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas., maria.gomes@famed.ufal.br

⁶ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas., magalymedeiros@uol.com.br

descontrole glicêmico também promove risco a longo prazo para o bebê, visto que há um aumento de incidência de resistência à insulina e suscetibilidade à obesidade da prole, bem como esteatose hepática. Entre os parâmetros laboratoriais notou-se que para cada aumento de 1% no nível de HbA1c, o risco de desfechos adversos da gravidez aumenta de 3,8 a 7,3%. Ademais, ainda há um risco residual para resultados adversos da gravidez associado à hiperglicemia gestacional antes do diagnóstico de DMG, ainda que realize um bom controle glicêmico durante o pós-diagnóstico. **CONCLUSÃO:** Portanto, os principais impactos do DMG correspondem a complicações a curto e longo prazo para mãe e para o bebê. Compreender esses riscos permite adotar estratégias que favoreçam o controle rigoroso glicêmico na gestação, através de consultas regulares de pré-natal e intervenções terapêuticas. Ademais, realizar triagens entre as gestantes identificando fatores de riscos para o desenvolvimento de DMG permitirá o diagnóstico e tratamento precoce, levando as mães diabéticas a gestações de risco e resultados semelhantes aos de pacientes sem essa comorbidade. **RESUMO - SEM APRESENTAÇÃO**

PALAVRAS-CHAVE: Controle glicêmico, Complicações do diabetes, Diabetes gestacional

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas., carlos.filho@famed.ufal.br
² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas., mariana.marques@famed.ufal.br
³ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas., kathlyn.nogueira@famed.ufal.br
⁴ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas., andreza.viana@famed.ufal.br
⁵ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas., maria.gomes@famed.ufal.br
⁶ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, magalymedeiros@uol.com.br