

## **Perfil clínico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em hospital terciário em Curitiba.**

Pedro Henrique Prusse da Silva - pedrohprusses@gmail.com - Universidade Positivo

Giovani Oliveira Silvestre - giovani.silvestre@gmail.com - Universidade Positivo

Willian Gonçalves Gontijo - gontijowillian@gmail.com - Universidade Positivo

Matheus Henrique Menezes - menezes.matheushenrique@gmail.com - Universidade Positivo

Diogo França de Souza Camargo - diogo.souza.camargo@hotmail.com - Universidade Positivo

Introdução/Fundamentos: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma questão de saúde pública global devido à alta incidência e prevalência. A avaliação do acometimento renal através da albuminúria e taxa de filtração glomerular (TFG) é essencial, pois a doença renal crônica (DRC) tem impacto socioeconômico significativo. Além disso, medicamentos com efeitos nefroprotetores, como inibidores da SGLT2 (iSGLT2), são essenciais para pacientes com dano renal estabelecido e na prevenção. Objetivo: Analisar o perfil clínico de pacientes portadores de DM2 atendidos em hospital terciário no ano de 2019. Delineamento/método: Trata-se de um trabalho analítico descritivo. Foram analisados 810 prontuários, dos quais 569 atenderam aos critérios de inclusão, são esses: o paciente ser portador de DM2, segundo critérios da American Diabetes Association, com idade igual ou superior a 18 anos na data da coleta e apresentar valor de creatinina sérica de 2019. Os dados foram compilados e submetidos a análise estatística. Resultados: A comorbidade mais prevalente foi a hipertensão arterial sistêmica encontrada em 75,3% (429) dos pacientes. Dislipidemia em 54,65% (311), hipotireoidismo em 22,67% (129), tabagismo em 13,53% (77). Em relação às medicações de uso contínuo o anti-hipertensivo em 75,2% (428), estatina em 59,2% (337), antiagregante plaquetário em 36,5% (208). O hipoglicemiante mais prevalente é a metformina, 76,44% (435). A combinação entre metformina e iSGLT2 foi encontrada em 0,7% (4) indivíduos. Nos exames laboratoriais representados com médias e desvio padrão: creatinina 1,07 mg/dL (1,0). Glicemia de jejum 173,9 mg/dL (87,2). Hb1Ac 8,16 % (1,9). Desses 258 apresentavam albuminúria, onde foram estratificados em: 145 pacientes albuminúria

normal (0-30 mg/g), 88 microalbuminúria (>30-300 mg/g) e 25 macroalbuminúria (>300 mg/g). Conclusão/considerações finais: Os resultados do estudo reforçam a evidência científica de comorbidades mais frequentemente associadas ao DM2. Os iSGLT2 também têm efeitos renais benéficos, mas a adesão a essa terapia foi baixa. O rastreio para Doença renal nesses pacientes não está sendo realizada de forma adequada pois grande parte dos pacientes portadores de DM2 não apresentavam a creatinina sérica para a estratificação de TFG e dos que apresentavam, menos da metade foi realizada a avaliação da albuminúria que é um importante marcador associado a um maior risco de hospitalização e mortalidade.

Descritores: Diabetes Mellitus; Perfil clínico.