

DIABETES TIPO LADA: UMA REVISÃO DO QUADRO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022

ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8

RIBEIRO; Rebecca Cardoso de Moura Ribeiro¹, GONÇALVES; Beatriz Caldas², CARVALHO; Davi Peixoto Craveiro³, ARAÚJO; Amanda Pires de⁴, MOREIRA; Humberto Graner⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: A diabetes autoimune latente do adulto (LADA) é uma doença autoimune (DAI), com deficiência de insulina por destruição progressiva dos ilhéus pancreáticos. A prevalência do diabetes autoimune latente do adulto (LADA) varia em virtude da população estudada, dos critérios usados e dos anticorpos avaliados. Em 256 pacientes com menos de 25 anos, confirmaram-se 26 (10,2%) com anticorpos anti-GAD (anti descarboxilase do ácido glutâmico) positivos em um estudo guiado por Calsolari *et al.* em um Serviço de Endocrinologia da Santa Casa de Belo Horizonte. Por ser um quadro muito sugestivo de Diabetes Mellitus tipo 2, torna-se importante estudar de forma mais objetiva o quadro clínico, as manifestações diferenciais e os critérios diagnósticos, de modo a aumentar a sensibilidade do processo de detecção da enfermidade, evitando casos falso-negativos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa. Para sua produção, foram selecionados 5 textos das bases PubMed e Scielo que se enquadram no intervalo de escrita de 2003 a 2022. Desse modo, como critérios de inclusão, foram selecionados textos na língua inglesa e na língua portuguesa que abordam de forma contundente o tema analisado. Para a seleção desses trabalhos, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: "Diabetes LADA", "Diabetes autoimune", "Latent autoimmune diabetes". Textos que não obedeciam ao intervalo de tempo escolhido ou atendiam tangencialmente ao tema foram excluídos da revisão. **RESULTADOS:** O diagnóstico de LADA é feito em pacientes com idade maior que 35 anos, ausência cetoacidose diabética ou hiperglicemia acentuada no diagnóstico e sem necessidade de insulina por pelo menos 6 meses após diagnóstico. Ainda que possua uma apresentação clínica e critérios diagnósticos semelhantes ao DM tipo 2, as duas entidades se diferenciam na progressão da doença, uma vez que cerca de 50% dos pacientes com LADA necessitarão de insulino-terapia em 10 anos após o diagnóstico. A confirmação de LADA é dada pela pesquisa de auto anticorpos contra células-beta do pâncreas, sobretudo anti-GAD (anti descarboxilase do ácido glutâmico). Tem-se notado importância nos títulos de anti-GAD, dado que pacientes com baixos níveis apresentam-se fenotipicamente semelhantes ao DM2, sem necessidade insulina, enquanto altos títulos e/ou múltiplos auto-anticorpos apresentam-se de forma distinta, com maior risco de falência prematura de células-beta. No que tange às manifestações de síndrome metabólica, pacientes com auto-anticorpos positivos apresentam menor frequência das mesmas quando comparados à pacientes DM2 negativos para auto-anticorpos, fato provavelmente justificado pela menor obesidade e resistência à insulina. Ainda não há consenso se LADA é uma variante do DM1 ou uma patologia distinta, todavia 10% de todos os casos de DM1 são caracterizados como LADA. Neste grupo, a frequência do alelo HLA-DQB1*0302 - fator genético de risco para DM1 - é significativamente maior do que o encontrado em pacientes com DM2, além de não haver diferenças entre o alelo protetor DQB1*0602 entre as populações. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico clínico da LADA ainda é bastante difícil devido às similaridades semiológicas com o Diabetes Mellitus tipo 2, concedida aos exames complementares a capacidade de diagnóstico, com ênfase na área da genética. Dessa forma, mais estudos que entendam de forma mais objetiva o funcionamento e a manifestação da doença são importantes, para que o diagnóstico seja feito de

¹ Universidade Federal de Goiás, rebecca.ribeiro@discente.ufg.br

² Universidade Federal de Goiás, beatrizgoncal@outlook.com

³ Universidade Federal de Goiás, davi.peixoto@discente.ufg.br

⁴ Universidade Federal de Goiás, amandapires@discente.ufg.br

⁵ Universidade Federal de Goiás, humbertograner@uol.com.br

forma precoce com afastamento de fatores de confusão. Logo, os cuidados e precauções também seriam introduzidos mais cedo ao paciente, melhorando sua qualidade de vida e prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes, Doenças Autoimunes, Síndrome Metabólica

¹ Universidade Federal de Goiás, rebecca.ribeiro@discente.ufg.br
² Universidade Federal de Goiás, beatrizgoncal@outlook.com
³ Universidade Federal de Goiás, davi.peixoto@discente.ufg.br
⁴ Universidade Federal de Goiás, amandapires@discente.ufg.br
⁵ Universidade Federal de Goiás, humbertograner@uol.com.br