

## DIETA, EXERCÍCIO, FÁRMACOS PODEM PREVENIR A DIABETES EM DOENTES DE ALTO RISCO

Comentário ao POEM Can the onset of diabetes be delayed or prevented in people with impaired glucose tolerance? Disponível em: URL: <http://www.infoPOEMs.com> [acedido em 03/06/2007].

Referência: Gillies CL, Abrams KR, Lambert PC, Cooper NJ, Sutton AJ, Hsu RT, et al. Pharmacological and lifestyle interventions to prevent or delay type 2 diabetes in people with impaired glucose tolerance: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2007 Feb 10; 334 (7588): 299.

### Questão clínica:

Será possível atrasar ou prevenir o início da diabetes em indivíduos com tolerância diminuída à glicose?

### Desenho do estudo:

Para responder a esta questão, os autores efectuaram uma revisão sistemática e meta-análise, financiada por instituições governamentais do Reino Unido, com o objectivo de quantificar a eficácia de intervenções farmacológicas e de modificação dos estilos de vida para prevenir ou adiar a diabetes mellitus tipo 2 (DM2) em indivíduos com tolerância diminuída à glicose (TDG).

Foi realizada uma pesquisa aprofundada de quatro bases de dados, solicitada a opinião de *experts* sobre estudos relevantes, e verificadas as referências dos estudos incluídos.

Foram seleccionados apenas ensaios aleatorizados controlados (a maioria sem ocultação) que avaliaram intervenções farmacológicas ou modificações dos estilos de vida na prevenção da DM2 em indivíduos com TDG. Foram incluídos estudos em todas as línguas. Dois dos autores analisaram de forma independente a validade dos estudos (*score Jadad*) e extraíram dados dos mesmos, tendo excluído 6 que não estavam adequadamente aleatorizados ou em que a prevenção da DM2 não

era o alvo primário da intervenção. Dos 21 estudos incluídos na revisão sistemática, 17 (8.084 doentes) forneceram dados suficientes e eram adequados para meta-análise. Os 17 ensaios analisados incluíam 2 trabalhos realizados no Japão e 3 na China, e a maioria tinha vários anos de duração. Uma vez que os dados não foram apresentados da mesma forma em todos os estudos, os autores tiveram que fazer estimativas de alguns dados. No entanto, utilizaram um modelo de efeitos aleatórios conservador ao combinarem os dados.

Nos ensaios analisados, o risco inicial para desenvolver diabetes era de 37,1% em 5 anos. Em geral, as intervenções diminuíram o início de diabetes em aproximadamente metade dos casos (*Hazard ratio* [HR]=0,51; IC 95%, 0,44-0,60). Houve uma redução semelhante do risco (HR≈0,50) com as alterações da dieta, exercício ou uma combinação dos dois. Os anti-diabéticos orais analisados (acarbose, glipizida, metformina ou a biguanida flumamina) diminuíram o início da DM2 em 30% (HR=0,7; 0,62-0,79). O orlistat diminuiu o risco em 66% (HR=0,44; 0,28-0,69). Estes números correspondem a NNTB (Number Needed to Treat for Benefit) de 6,4 para as modificações dos estilos de vida (IC 5,0-8,4), 10,8 para os antidiabéticos orais (IC 8,1-15,0) e 5,4 para o orlistat (IC 4,1-7,6). Embora tenha sido um aspecto menos estudado, parece que a taxa de progressão para DM2 volta aos níveis iniciais quando os fármacos são suspensos.

### Conclusões

Os autores concluem que as intervenções farmacológicas e as modificações dos estilos de vida reduzem a taxa de progressão para DM2 em indivíduos com TDG. Note-se que os

ensaios incluídos na meta-análise não tiveram duração suficiente para determinar se a diabetes é prevenida ou apenas adiada. As modificações dos estilos de vida parecem ser pelo menos tão eficazes quanto o uso de fármacos. **(LOE = 1a)**

Sívia Henriques  
CS S. João – Porto