



### A METFORMINA REDUZ A INCIDÊNCIA DE NOVOS CASOS DE DIABETES EM PESSOAS EM RISCO

Comentário ao POEM: «Metformin delays onset of diabetes». Disponível em: <http://www.essentialevidenceplus.com> [acedido em 04/06/2008].

Referência: Salpeter SR, Buckley NS, Kahn JA, Salpeter EE. Meta-analysis: metformin treatment in persons at risk for diabetes mellitus. *Am J Med* 2008 Aug; 121 (2): 149-157.e2.

#### Questão clínica

**O tratamento com metformina reduz a probabilidade de desenvolvimento de diabetes em doentes em risco?**

#### Resumo

Os autores da meta-análise efectuaram uma pesquisa de artigos publicados em qualquer língua, nas bases de dados EMBASE, MEDLINE e CINAHL, desde 1966 até Novembro de 2006, com as palavras-chave «metformin», «biguanide» ou «Glucophage». Foram incluídos os ensaios aleatorizados e controlados realizados com pessoas sem diabetes que comparassem a metformina com o placebo ou a falta de tratamento, ti-

vessem pelo menos 8 semanas de duração e fornecessem dados sobre parâmetros metabólicos ou o desenvolvimento de novos casos de diabetes. Foram incluídos na meta-análise 31 artigos que cumpriam estes critérios, envolvendo um total de 4.570 participantes. A dose média de metformina administrada foi de 1.600 mg/dia (intervalo, 500-2.550 mg/dia). Os factores de risco para o desenvolvimento de diabetes estudados nos ensaios incluíram a obesidade, a obesidade abdominal, a síndrome metabólica, a síndrome do ovário poliquístico, a diminuição da tolerância à glicose ou insulino-resistência, a história familiar de diabetes, a hipertensão, a dislipidemia e a doença vascular periférica. O tratamento com metformina reduziu o índice de massa corporal (IMC) em 5,3% (IC 95%, 4,0-6,7), aumentou o colesterol HDL (5,0%, IC, 1,6-8,3) e reduziu o colesterol LDL (5,6%, IC, 3,0-8,3), a relação LDL/HDL (8,5%, IC, 2,6-14,0) e os triglicéridos (5,3%, IC, 0,03-10,5). A metformina levou à diminuição da glicemia (4,5%, IC, 3,0-6,0) e da insulina em jejum (14,4%, IC, 8,9-19,9). A resistência calculada à insulina foi diminuída em 22,6% (IC, 18,0-27,3). A metformina reduziu os novos casos de diabetes em 40% (OR 0,6; IC, 0,5-0,8), com uma diminuição do risco absoluto de diabetes de 6% (IC, 4-8), durante uma duração

média de estudo de 1,8 anos.

#### Conclusão

O tratamento com metformina em pessoas em risco de desenvolverem diabetes reduz o IMC e a insulino-resistência, melhora o perfil lipídico e diminui a incidência de novos casos de diabetes em 40%. A redução do risco absoluto de diabetes é de 6% em 1,8 anos, com um NNT de 17. Esta meta-análise tem, no entanto, algumas limitações. O estudo analisou factores de risco metabólicos e não *outcomes* clínicos como a morbilidade ou mortalidade cardiovascular, os quais deverão ser avaliados em estudos futuros. Não obstante, é possível que as alterações metabólicas observadas com a metformina resultem na redução do risco cardiovascular, ao longo do tempo. Na maioria dos ensaios que integraram a meta-análise foram feitas recomendações sobre exercício e dieta. Por isso, o efeito observado poderá ter resultado não só da medicação mas também da modificação de estilos de vida. Apesar das limitações referidas, esta meta-análise fornece evidência de que a metformina tem efeitos benéficos importantes sobre os parâmetros metabólicos e sobre o risco de desenvolvimento de diabetes. **(LOE=1a)**

Rui Lima  
Centro de Saúde de Campanhã  
Porto