



É sabido que a auto-vigilância da DM pode contribuir para melhorar o controlo glicémico reforçando comportamentos e melhorando a *compliance* à terapêutica instituída, mas a obtenção de um valor absoluto instantâneo pode também determinar atitudes contrárias e frustrar expectativas. Devem então todos os doentes efectuar a auto-vigilância?

Desenho do estudo

Foi realizado um estudo prospectivo, randomizado e controlado de auto-vigilância da glicemia (grupo de intervenção) *versus* grupo controlo (sem auto-vigilância). O estudo decorreu entre 2002 e 2005, tendo envolvido 184 adultos com DM recentemente diagnosticada, com idades inferiores a 70 anos. A idade média dos grupos intervenção e de controlo era de 57,7 (n=96) e 60,9 anos (n=88) respectivamente, sendo os valores basais de Hemoglobina Glicosilada (Hb A1c), de 8,6% e 8,8%. Constituíram critérios de exclusão: diabetes secundária, o uso de insulina, auto-vigilância prévia, doença grave nos últimos 6 meses, doença renal crónica, doença hepática crónica e alcoolismo.

Os *outcomes* primários do estudo foram as diferenças entre os grupos na HbA1c, índices de avaliação psicológica e incidência de hipoglicémias.

Aos doentes do grupo de auto-vigilância foi solicitada a avaliação da glicemia 8 vezes por semana (4 jejum e 4 pós-prandiais) e foi prestado aconselhamento quanto às atitudes face à ocorrência de valores baixos ou elevados.

O algoritmo dietético e farmacológico foi idêntico nos 2 grupos, ba-

NÃO VALE A PENA A AUTO-VIGILÂNCIA DA GLICOSE EM DM TIPO 2 «DE NOVO»

Comentário ao POEM: Self-monitoring ineffective in patients with diabetes (ESMON). Disponível em: <http://www.infoPOEMS.com> [acedido em 30/01/2009].

Referência: O'Kane MJ, Bunting B, Copeland M, Coates VE; for the ESMON Study Group. Efficacy of self monitoring of blood glucose in patients with newly diagnosed type 2 diabetes (ESMON study): randomised controlled trial. *BMJ* 2008 May 24; 336 (7654): 1174-7.

Questão clínica

A auto-vigilância da glicose melhora o controlo metabólico em doentes com diagnóstico recente de Diabetes Mellitus (DM) tipo 2?



seado nos valores alvo de HbA1c.

A cada 3 meses foi avaliada a HbA1c e aplicado um questionário de satisfação de tratamento, bem-estar (depressão, ansiedade e energia) e uma versão modificada da escala de atitude na diabetes (DAS).

No final do estudo não se verificou diferença significativamente estatística entre os 2 grupos, obtendo-se valores finais de HbA1c de 6,9%, ao fim de 12 meses de tratamento. O número de hipoglicémias não foi diferente entre os grupos.

O grupo de intervenção teve um *score* 6% superior na escala de depressão. Os valores de ansiedade foram igualmente superiores, mas não estatisticamente significativos.

Um aspecto importante deste estudo foi a inclusão de um algoritmo de tratamento rigoroso, cujo sucesso está espelhado nos valores de HbA1c obtidos.

Outros estudos com amostras de maiores dimensões apresentaram já resultados contraditórios, mas podem ser apontadas várias falhas no desenho dos mesmos: estudos não randomizados, heterogeneidade nas características basais dos grupos e nas intervenções propostas ou taxas de abandono elevadas.

Conclusão

A auto-vigilância da glicémia em diabéticos recém-diagnosticados não melhora o seu controlo glicémico, nem diminui as hipoglicémias.

Este é o primeiro estudo a demonstrar um agravamento do humor em doentes recém-diagnosticados que fazem auto-vigilância da glicémia em casa.

A análise de um outro estudo de auto-controlo revelou que a auto-vi-

gilância teve um impacto negativo na qualidade de vida (BMJ 2008 May 24; 336 (7654): 1177-80). **(LOE =1b)**

Claudia Espírito Santo
Assistente de Medicina Geral e Familiar
USF do Feijó
Centro de Saúde Almada