

Revisão de Temas

PO - (UM16-124) - RASTREIO DISLIPIDEMIA E DIABETES - EXISTE CONSENSO: SIM OU NÃO?

Sarah Cardoso¹; Alexandra Cadete²

1 - USF Terras de Santa Maria; 2 - USF Águeda Mais Saúde

A dislipidemia (DLP) é um fator importante no desenvolvimento de doença cardiovascular (DCV), sendo o seu tratamento essencial na redução da morbidade e mortalidade associadas. A decisão sobre quem deve ser rastreado, na ausência de DCV, continua a não ser consensual. A incidência de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) tem vindo a crescer nos últimos anos, em grande parte pela maior sensibilização da comunidade médica para a importância da sua identificação e tratamento precoces. Porém, também as indicações de quando iniciar o rastreio não são consensuais entre as diferentes entidades. Objetivo: rever e sistematizar as mais recentes *guidelines* internacionais sobre os critérios de rastreio de dislipidemia e DM2 em indivíduos adultos (idades entre 18 e 65 anos) sem DCV conhecida.

Foi realizada uma revisão clássica com pesquisa de *guidelines* Americanas, Europeias e Canadianas nos últimos 8 anos, usando as palavras chave: *screening, lipid disorders, diabetes, adults*.

Relativamente ao rastreio da DLP, a Sociedade Europeia de Cardiologia e a Sociedade Cardiovascular Canadiana defendem o rastreio a homens com mais de 40 anos e mulheres com mais de 50 anos ou pós-menopausa, a última defendendo que se risco cardiovascular (RCV) aumentado, o rastreio deve ser independente da idade. A *American Academy of Family Physician* recomenda fortemente o rastreio a homens com idade igual ou superior a 35 anos e mulheres com idade igual ou superior a 45 anos se risco aumentado de doença arterial coronária (DAC). A *American Association of Clinical Endocrinologists* defende o rastreio a homens entre 20 e 45 anos e mulheres entre 20 e 55 anos a cada 5 anos se história familiar de DAC; se ausência de factores de risco de DAC, recomenda o rastreio a homens entre os 45 e 65 e mulheres entre os 55 e 65 anos, pelo menos a cada 1 a 2 anos. Relativamente à DM2, a *American Diabetes Association* afirma que se deve considerar o rastreio em todos os adultos com excesso de peso ou obesidade com mais de 45 anos e que tenham pelo menos mais um fator de RCV. A Associação Canadiana de Diabetes defende o rastreio a cada 3 anos em indivíduos com idade igual ou superior a 40 anos ou mais frequentemente se indivíduos com alto ou muito alto risco de diabetes. A US Preventive Services Task Force recomenda rastrear adultos com idade igual ou superior a 45 anos e idade inferior a 45 anos, se fatores de RCV.

O rastreio de fatores de RCV como a DLP e DM2 é de elevada importância para o seu tratamento precoce e redução de morbidade e mortalidade associados a eventos CV. No entanto, verifica-se que tanto no rastreio de dislipidemias como de DM2, as *guidelines* internacionais recomendam idades de início diferentes, sendo que a maioria não sugere periodicidade de repetição das avaliações analíticas.