Relatos Casos Clinicos

PO - (UM16-176) - QUANDO O DIAGNÓSTICO DA DOENÇA É UM ALIDO NO TRATAMENTO

Cláudia Teixeira[1]; Carla Costa[1]; Diana Miranda[1]; Francisca Caetano[1]; Rui Guedes[1]

1 - USF S. Nicolau - Guimarães

Em 2013 a prevalência estimada da Diabetes *Mellitus* (DM) na população portuguesa com idades entre os 20-79 anos foi de 13,0%, tendo-se verificado um crescimento acentuado do número de novos casos diagnosticados anualmente em Portugal na última década.
A DM tipo 1 em Portugal, em 2013, atingia 3 262 indivíduos com idades entre 0-19 anos, o que corresponde a 0,16% da população portuguesa nesta faixa etária. O risco de aparecimento de DM tipo 1 é 10 vezes superior nos parentes de indivíduos com a doença. No entanto, a maioria com haplótipos predisponentes não apresentam diabetes, e, além disso, a maioria dos doentes com DM tipo 1 não tem parentes primeiro grau com a doença.
O diagnóstico de uma doença crónica num filho implica um reajustamento de papéis no seio da família pelo impacto que esta condição acarreta. Nada acontece isoladamente e algo que afete um dos elos componentes da corrente familiar, afeta todos os outros abalando o seu equilíbrio.
As doenças crónicas implicam uma reestruturação familiar ao nível dos hábitos e rotinas (cuidados dietéticos, exercício físico e adesão às terapêuticas), uma vez que o doente crónico e seus familiares têm que aprender a gerir a doença. Esta alteração resulta numa fragilidade ou num fortalecimento da corrente familiar.
Com o presente caso clínico pretende-se abordar a importância da vigilância e diagnóstico precoce da DM tipo 1 nos descendentes de portadores, mas também a influência que o diagnóstico nos descendentes, pode ter no controle metabólico da doença dos progenitores.

QSM, 39 anos, diagnóstico de DM tipo 1 aos 18 anos, sem tratamento até aos 21 anos. Medicada desde então com insulina. Atualmente com excesso peso IMC 29,3 Kg/m^2. Na consulta de vigilância de Diabetes de Novembro verifica-se, através do registo das glicemias, que o controlo glicémico teve uma melhoria substancial nos últimos três meses. Verificamos que 2 meses antes, as filhas haviam sido diagnosticadas com DM tipo 1.
AMH, 16 anos, com desenvolvimento estaturo-ponderal adequado, teve diagnostico de DM inaugural em Setembro 2015 após medição pela mãe de glicemia pós prandial de cerca de 400 mg/dL no próprio dia após o almoço, apresentando-se assintomática. A irmã, MMH, 11 anos, com antecedentes de obesidade nas consultas de Saúde Infantil, teve início de Diabetes Inaugural síncrono, também após medição pela mãe de glicemia pós prandial de 468 mg/dL no próprio dia após o almoço, encontrando-se assintomática. Ambas medicadas desde então com insulina.

Com este caso pretendemos alertar para a importância de estarmos atentos à fratria dos doentes portadores de DM tipo 1, bem como reforçar que não basta a terapêutica farmacológica para tratar a doença mas tão importante como esta é o ambiente familiar e as condições que este proporciona para controlo da doença. Fica patente a ideia empírica da importância do impacto da família e do contexto familiar no controlo metabólico do doente diabético, dando enfâse ao modelo bio-psicossocial como forma de abordagem do doente na tentativa de tornar o doente diabético numa pessoa saudável com diabetes.