

Revisão de Temas

PO - (UM17-1332) - METFORMINA NO TRATAMENTO DA DIABETES GESTACIONAL – QUE EVIDÊNCIA?

Ana Rita Correia¹; Annamária Mohácsi³; Melinda Séra²; Ana Sardo⁴; Dra. Vanessa Z. Guerreiro¹

1 - USF Ria Formosa, ACES Central; 2 - USF Lauroé, ACES Central; 3 - USF Farol, ACES Central; 4 - USF Mirante, ACES Central

Introdução: A Diabetes Gestacional (DG) está associada a um maior risco de complicações materno-fetais, que se correlacionam diretamente com o nível de hiperglicemia. Habitualmente recomendam-se medidas não farmacológicas como tentativa inicial para atingir um bom controlo metabólico, contudo estima-se que até 50% das gestantes irão eventualmente necessitar de farmacoterapia. Até à data, a insulina era o medicamento *gold-standard*, mas existem já vários estudos e *guidelines* que indicam a metformina como alternativa terapêutica.

Objetivos: Determinar a segurança e eficácia da metformina no tratamento da diabetes gestacional.

Metodologia: Efetuou-se uma pesquisa bibliográfica baseada na evidência nas bases de dados da Pubmed, Cochrane e Lillacs, com os termos “gestational diabetes”, “metfomin” e “outcomes”. Foram analisados meta-análises e revisões sistemáticas publicadas nos últimos 5 anos, nas línguas Portuguesa e Inglesa, tendo-se selecionado os artigos com base nos critérios PICO (P: diabetes gestacional; I: metformina; C: insulina/controlo; O: controlo metabólico, complicações maternas e fetais).

Resultados: Dos 12 artigos obtidos, foram selecionados 5 com base na pertinência para o estudo. A maioria dos estudos demonstra que a utilização de metformina reduz o risco de ter complicações maternas, mas os resultados a nível de *outcomes* fetal são ambivalentes. Contudo, os resultados são unânimes quanto a considerarem a metformina tão eficaz e segura quanto a Insulina nesta população alvo.

Discussão: A metformina apresenta-se com uma alternativa terapêutica à Insulina, sendo bem tolerada, com resultados a nível de controlo metabólico equiparáveis. Quanto à segurança, aparenta ser segura para a gestante e feto, contudo considera-se pertinente aguardar por estudos de maior escala e com avaliação a longo-prazo de *outcomes* no recém-nascido/criança, para validação da segurança e eficácia do fármaco.