

## Relatos Casos Clínicos

### PO - (UM17-1373) - QUANDO O TRATAMENTO VAI MAIS ALÉM...

Michelle Oliveira<sup>1</sup>; Maria João Xará<sup>2</sup>; Mariline Ribeiro<sup>1</sup>; Madalena Santos<sup>1</sup>

1 - UCSP Mira; 2 - UCSP Pinheiro da Bemposta

A Diabetes Mellitus (DM) é uma patologia metabólica que afeta cerca de 382 milhões de pessoas em todo Mundo e que apresenta inúmeras complicações. O seu tratamento é farmacológico (na sua maioria com necessidade de uma escala terapêutica) e implica uma educação do doente para a adoção de estilos de vida saudáveis, como exercício físico regular, evicção de hábitos tabágicos e alcoólicos e alimentação saudável.

Relato de Caso: Homem de 64 anos, casado. Apresenta diagnóstico de DM tipo 2 há cerca de 30 anos, medicado até Janeiro de 2015 com antidiabéticos orais. Por apresentar mau controlo metabólico (Hb A1c  $\geq$  9%) opta-se pela introdução de insulina (rápida e lenta) e faz-se educação para a saúde com incentivo à prática de exercício físico regular e alimentação saudável. Cerca de 3 meses depois, recorre ao Serviço de Urgência (SU) após perda de consciência na via pública, por crise de hipoglicemia, tendo sido feito ajuste da insulina pela endocrinologia. Cinco semanas depois, é encontrado inconsciente em casa pela esposa e foi transportado para o SU por nova crise de hipoglicemia. Em consulta de vigilância, o utente refere que para além do tratamento farmacológico, faz uma dieta à base de lípidos e proteínas (com evicção total de hidratos de carbono) e que caminha diariamente cerca de 4 a 5 horas, com a convicção que só dessa forma consegue um bom controlo metabólico. Mesmo após explicação do perigo da hipoglicemia e das alterações exageradas do estilo de vida, volta a ter nova crise de hipoglicemia um mês depois. Opta-se pela introdução de insulina mista e pelo cálculo rigoroso das unidades de insulina ajustado à ingestão de hidratos de carbono e inicia fluvoxamina 50 mg por dia, após diagnóstico de perturbação obsessivo-compulsiva.

A intensificação de um bom controlo metabólico com necessidade de estilos de vida saudáveis, num diabético insulino-tratado pode aumentar a frequência de hipoglicemias. Esta complicação potencialmente fatal da insulino-terapia pode ser desencadeada por diversos fatores, nomeadamente um aporte inadequado de hidratos de carbono e, menos frequentemente, exercício físico exagerado. Torna-se um problema ainda maior quando estas duas causas estão aliadas a uma obsessão do auto-controlo da sua doença.