

Revisão de Temas

PD-073 - (UM19-5079) - HÁ BENEFÍCIO DA SUPLEMENTAÇÃO DE MAGNÉSIO NA NEUROPATIA DIABÉTICA?

Joana Henriques¹; Margarida Henriques²

1 - UCSP São Pedro do Sul; 2 - USF Feijó

De acordo com o Observatório da Sociedade Portuguesa de Diabetologia, estima-se que cerca de 13% da população Portuguesa tenha Diabetes. A neuropatia periférica é uma complicação tardia que pode afectar cerca de metade dos doentes, sejam do tipo 1 ou 2, com significativa morbidade e mortalidade. Quando utilizados testes de diagnóstico de maior sensibilidade, como os eletrofisiológicos, esta estimativa aproxima-se dos 100%. Estes doentes são avaliados regularmente nos cuidados de saúde primários e aconselhados a reduzir os factores de risco que poderão levar a um agravamento. Tendo em conta que novos estudos fundamentam o impacto da hipomagnesemia na diabetes, presente em 25-38% dos doentes, por agravamento da arteriosclerose, diminuição da secreção de insulina e promoção da resistência à insulina, interessa perceber se existe benefício sintomático da suplementação de magnésio relativamente a uma complicação tão frequente como a neuropatia diabética.

Foi efectuada uma pesquisa de Ensaios laboratoriais, Ensaios Clínicos, Meta-análises e Normas de Orientação Clínica nas bases de dados MedLine/Pubmed, DARE, Evidence Based Medicine, Clinical Evidence, Canadian Medical Association Practice Guidelines, National Guidelines Clearing House, Guidelines Finder da National Electronic Library for Health e Cochrane Library com os Termos MeSH: ("diabetic neuropathy" OR "diabetic peripheral neuropathy") AND "magnesium supplementation", publicados na língua portuguesa e inglesa, e de acesso ao artigo integral. Os critérios de inclusão foram: População - Doentes com Neuropatia Diabética; Intervenção - Suplementação com magnésio; Comparação - Placebo ; Outcome - Benefícios. Os resultados obtidos foram primeiramente seleccionados pela relevância do título, seguidamente por leitura do resumo, e por último, do artigo integral. Foram atribuídos níveis de evidência (NE) e forças de recomendação (FR) através da escala Strength of Recommendation Taxonomy (SORT).

Foram encontrados 708 artigos, dos quais 28 foram seleccionados pela adequação do título, destes foram seleccionados 16 pela pertinência do resumo, e por fim, 7 cumpriram os critérios de inclusão: 3 ensaios clínicos (EC), 2 casos-controlo (CC) e 2 ensaios laboratoriais (EL). A hipomagnesémia encontra-se estudada, por 1 EC e 2 EL, relativamente a uma melhoria da severidade dos sintomas na neuropatia leve a moderada (NE 2) e da hiperalgesia mecânica e alodinia térmica e táctil na neuropatia diabética dolorosa (NE 3). Reconhece-se ainda, através de 1 CC e de 1 EC, uma relação significativa da hipomagnesémia em doentes com úlceras diabéticas versus doentes sem úlceras, sendo referida uma redução significativa do comprimento, largura e profundidade da úlcera aquando da elevação destes níveis (NE 2), e num CC, que a hipomagnesémia será provavelmente responsável por uma degeneração axonal dos nervos periféricas (NE 2).

A hipomagnesémia é comum em doentes mal controlados com alterações microvasculares, tais como na neuropatia periférica. Assim, a suplementação com magnésio oral, parece ser uma importante e acessível estratégia terapêutica, reforçando-se a necessidade de estabelecer *guidelines* para a suplementação de magnésio no alívio sintomático e, eventualmente, na melhoria do prognóstico (FR 2), no entanto, a evidência ainda é limitada, existindo um pequeno número de estudos direccionados para esta complicação, maioritariamente com reduzido número de participantes, e muitos dos quais ainda realizados em animais.