



Fórum Intercâmbio de conhecimento  
em complicações do Diabetes  
**Foco em Doenças  
Cardiovasculares**

**Fausto Stauffer, MD, PhD, FESC**

Cardiologista titulado pela SBC/AMB

Doutor em Bioquímica Médica - UFRJ

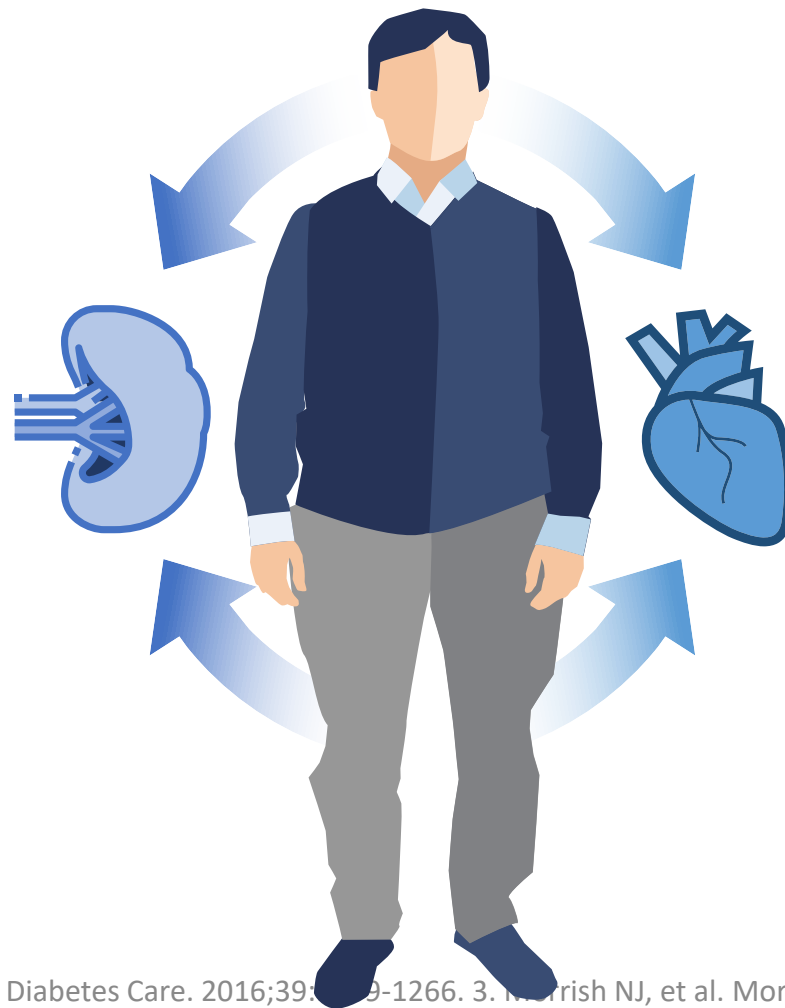
Presidente SBC DF 2022/23

# Complicações Cardiovasculares e Renais do DM2

## DM2 e Doenças Renais

**31%** da doença renal crônica é causada pelo diabetes.<sup>1</sup>

Prevalência de DRC é **três vezes maior** em pacientes com diabetes<sup>2</sup>



## DM2 e Doenças Cardiovasculares

**10x** Maior risco de DCV em paciente com Diabetes.  
**Risco 2 a 5 vezes maior** de desenvolvimento de IC.<sup>3-5</sup>



1. Censo SBN, 2019. Reporte público. 2. Regot S, et al. Diabetes Care. 2016;39(11):1259-1266. 3. Morrish NJ, et al. Mortality and causes of death in the WHO Multinational Study of Vascular Disease in Diabetes. Diabetologia. 2001; Suppl 2:S14-21. 4. Nichols, et al. The incidence of congestive heart failure in type 2 diabetes. Diabetes Care, Volume 27, Number 8, August 2004. Available from: <http://care.diabetesjournals.org/content/27/8/1879>. 5 Faden, et al. The increasing detection of asymptomatic left ventricular dysfunction in patients with type 2 diabetes mellitus without overt cardiac disease: Data from the SHORTWAVE study. Diabetes Research and Clinical Practice. 2013.

# Avaliação do paciente com DM2 vai além da glicemia

Conduta investigação complementar para este caso:



Rastreio precoce de complicações é essencial para o manejo de todo paciente com DM2

# Estratificação de risco cardiovascular DM

**CALCULADORA PARA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR**

ATUALIZAÇÃO DA DIRETRIZ BRASILEIRA DE DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE - 2017 &

DIRETRIZ BRASILEIRA DE PREVENÇÃO DE DOENÇA CARDIOVASCULAR EM PACIENTE COM DIABETES - 2017


[clique aqui](#)

**CONSULTORES:**  
Dr. André Arpad Faludi  
Dra. Maria Cristina de Oliveira Izar  
Dr. Marcelo Bertoluci  
Dr. Rodrigo de Oliveira Moreira  
Dr. Luiz Turatti

 APÓIO  
SANOFI **REGENERON**  
Going beyond today


Etapa 1 2 3 4

Presença de doença aterosclerótica significativa (coronária, cerebrovascular e vascular periférica), com ou sem eventos clínicos ou obstrução  $\geq 50\%$  em qualquer território arterial?

 APÓIO  
SANOFI **REGENERON**  
Going beyond today

Etapa 1 2 3 4

Portador de Diabetes Mellito tipo 1 ou Tipo 2 ?

 APÓIO  
SANOFI **REGENERON**  
Going beyond today

Etapa 1 2 3 4


**Estratificadores de Risco (ER)**

Homem  $> 49$  anos de idade  
Mulher  $> 56$  anos de idade  
Diabetes há mais de 10 anos  
História Familiar de DAC prematura  
Tabagismo  
Hipertensão Arterial  
Síndrome Metabólica  
TFG  $< 60$  ml/min/1,73m<sup>2</sup>  
Albuminúria  $> 30$  mg/g  
LDL-c  $\geq 190$  mg/dL

**OU**

**Doença Aterosclerótica Sub-Clínica (DASC)**

Escore de Cálcio  $> 10$   
Placa na Carótida  
Angio-tomo com placa  
ITB  $< 0,9$

 APÓIO  
SANOFI **REGENERON**  
Going beyond today

# Estratificação de risco cardiovascular DM

CALCULADORA PARA  
ESTRATIFICAÇÃO DE  
RISCO  
CARDIOVASCULAR

ATUALIZAÇÃO DA DIRETRIZ BRASILEIRA  
DE DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA  
ATEROSCLEROSE - 2017 &

DIRETRIZ BRASILEIRA DE PREVENÇÃO DE  
DOENÇA CARDIOVASCULAR EM PACIENTE  
COM DIABETES - 2017

[clique aqui](#)

**CONSULTORES:**  
Dr. André Arpad Faludi  
Dra. Maria Cristina de Oliveira Izar  
Dr. Marcelo Bertoluci  
Dr. Rodrigo de Oliveira Moreira  
Dr. Luiz Turatti

Resultado

RISCO: **Alto**

SEM TRATAMENTO	USANDO ESTATINA	
META REDUÇÃO PERCENTUAL (%)	META LDL-c (mg/dL)	META N-HDLc (mg/dL)
<b>&gt; 50%</b> Se LDL-c $\geq$ 70 mg/dL	<b>&lt; 70</b>	<b>&lt; 100</b>

TRATAMENTO RECOMENDADO

(doses diárias em mg)	Atorvastatina 40-80 Rosuvastatina 20-40 Sinvastatina 40 / ezetimiba 10
-----------------------	--

[VOLTAR](#)

APOIO

SANOFI **REGENERON**  
Going beyond today

SBC  
ATEROSCLEROSE

SBEM  
Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia

SBDD  
Sociedade Brasileira de Diabetes

# Em adição às cardiovasculares e renais, também devem ser avaliadas:

## Retinopatia



- Ao diagnóstico DM2
  - A cada 1-2 anos (sem alterações)
  - Mais frequentes se alterações
- 
- Fundoscopia realizada por oftalmologista

## Neuropatia Periférica



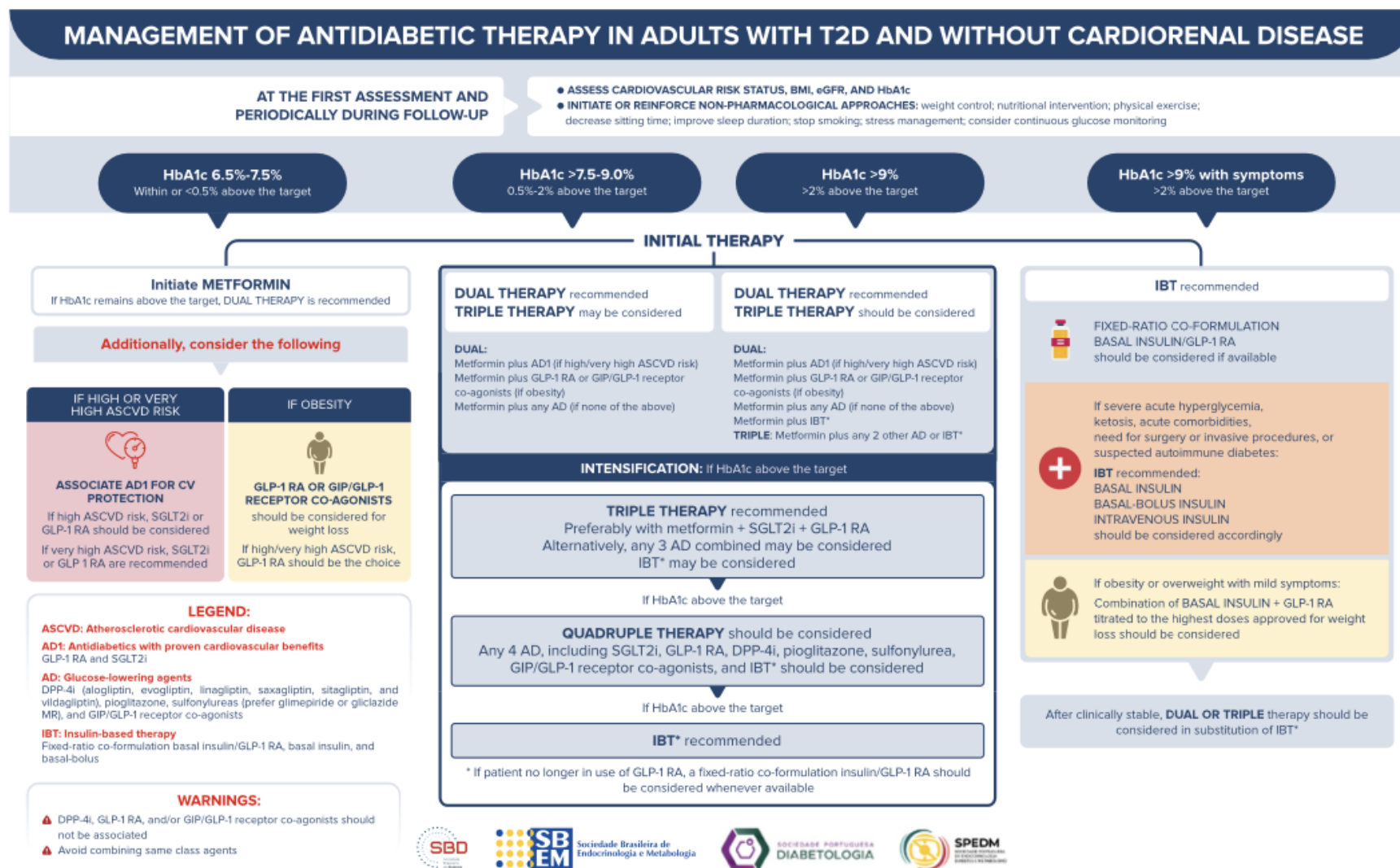
- Ao diagnóstico DM2
  - Anualmente
- 
- Sensibilidade térmica ou dolorosa
  - Sensibilidade vibratória
  - Pesquisar neuropatia autonômica na presença de outras complicações microvasculares

## Pé Diabético



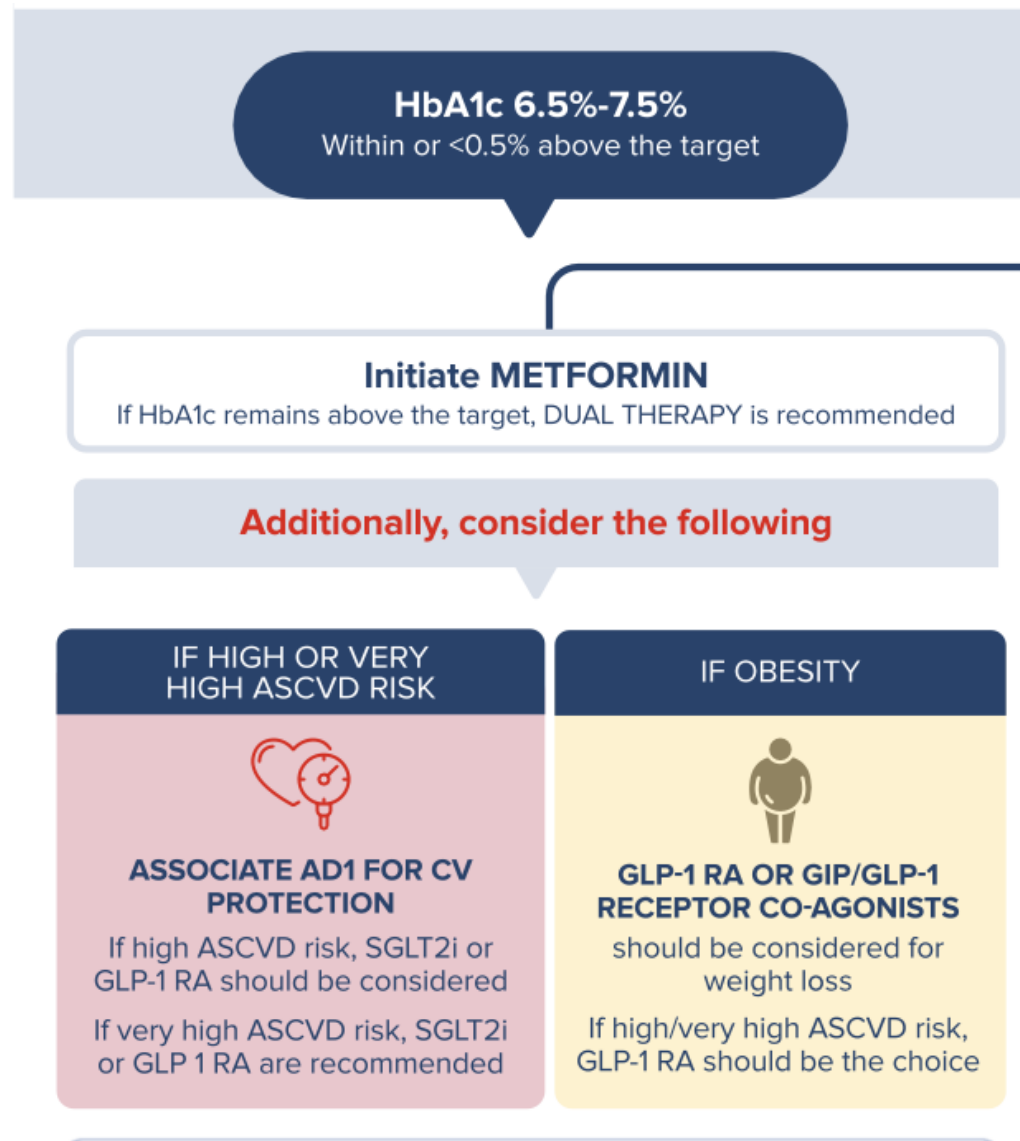
- Anualmente
  - Pacientes com perda sensorial ou ulceração prévia, inspeção em todas as consultas
- 
- Anamnese: dor, queimação, dormência, claudicação
  - Inspeção da pele e deformidades
  - Avaliação neurológica: teste de monofilamento + sensibilidade dolorosa ou térmica ou vibratória
  - Avaliação vascular: pulsos nas pernas e pés, índice tornozelo-braquial

# Diretriz Luso-Brasileira DM2 2023



**Fig. 4** Management of antidiabetic therapy in adults with T2D and without cardiorenal disease

# Diretriz Luso-Brasileira DM2 2023





# Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) no SUS

