

Tecnologias na Evolução do PCDT de DM1



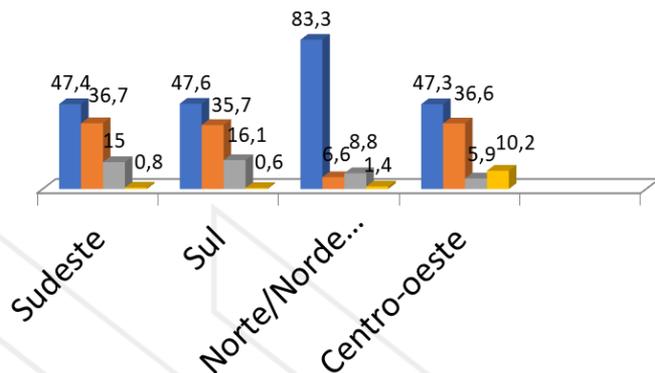
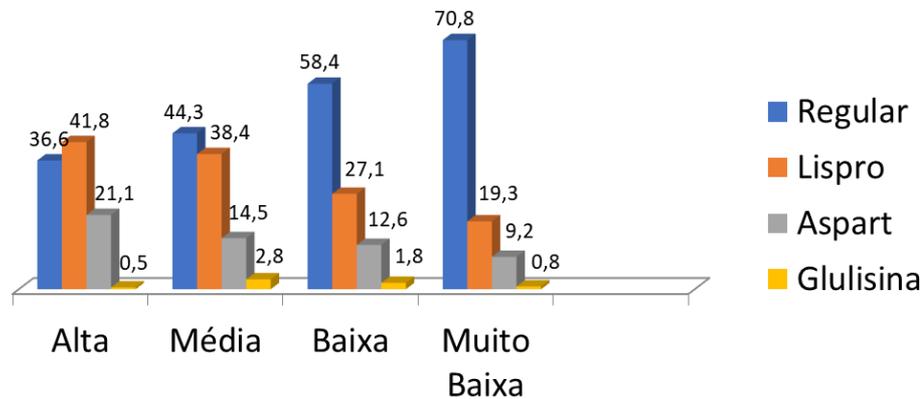
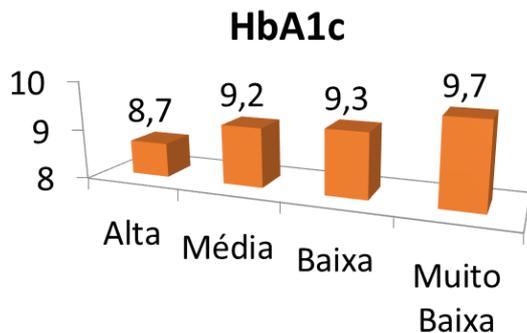
Karla Melo, MD, PhD

- Doutora em Endocrinologia e Metabologia pela FMUSP
- Fundadora do GlicOnline → Glic
- Médica Colaboradora do Ambulatório de Insulinoterapia do HULW/UFPB
- Médica Pesquisadora da Equipe de Diabetes do HC/FMUSP
- **Fundadora e Coordenadora do Departamento de Saúde Pública da SBD**



- **NÃO HÁ CONFLITO DE INTERESSES NESTA APRESENTAÇÃO**

DM1, Classe Social & Região do Brasil



Evolução do tratamento do DM1

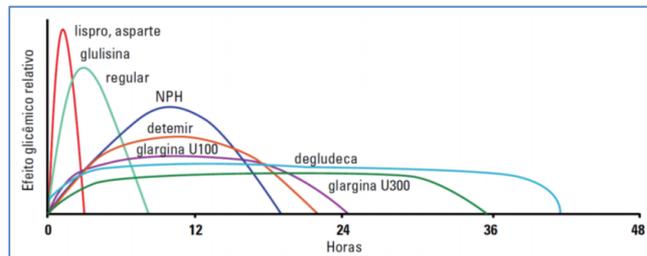
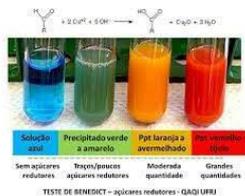
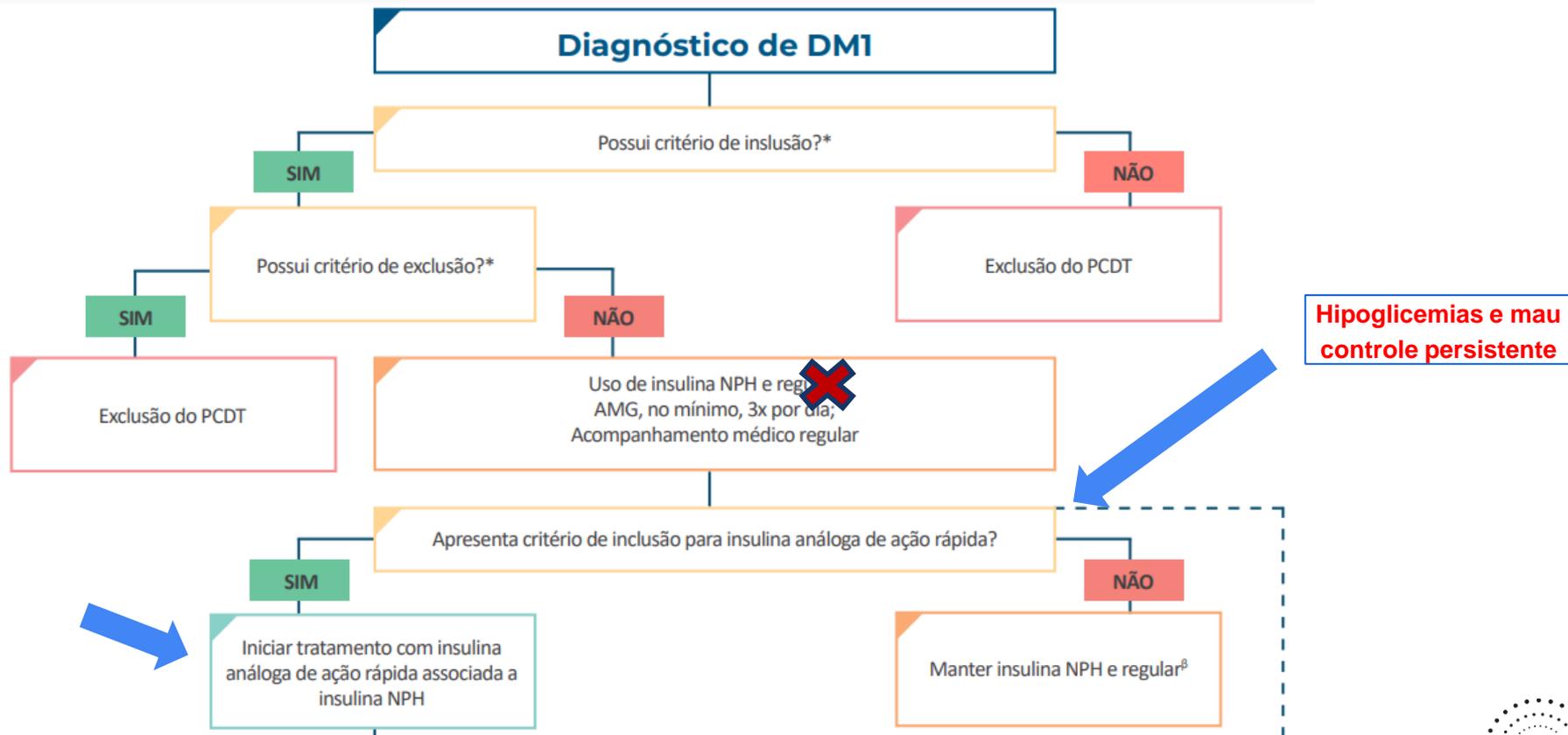


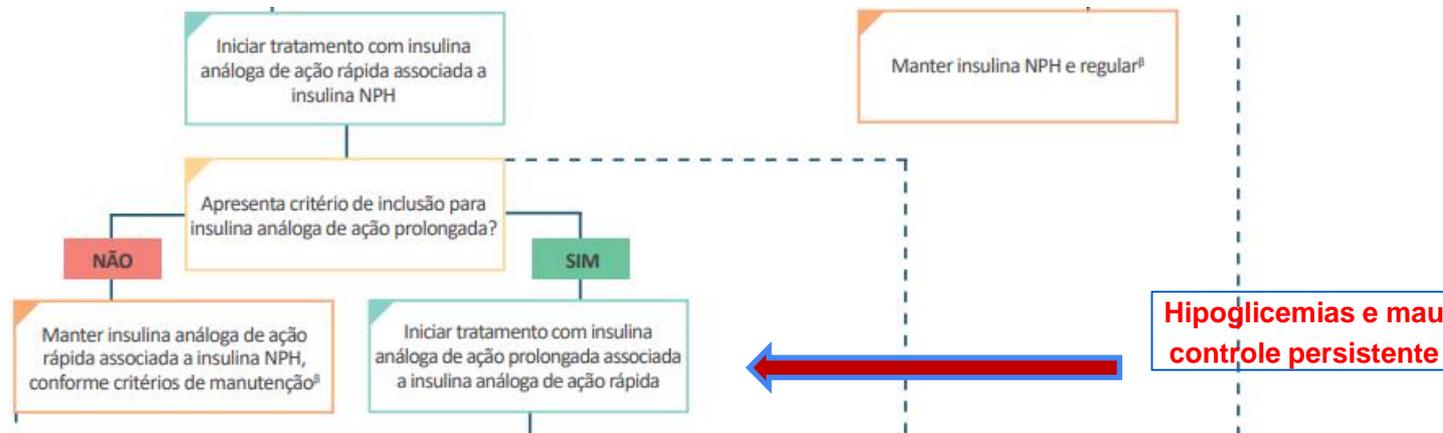
Figura 2. Perfis de ação das diferentes insulinas e insulinas análogas.



Fluxograma de Tratamento do DM1 (conitec.gov.br)



Fluxograma de Tratamento do DM1 (conitec.gov.br)



- Educação em DM + NPH + Regular
- Educação em DM + NPH + AIAR
- Educação em DM + AIAP + AIAR
- Educação em DM + AIAUP + AIAR

* Tecnologias (MCG, FIC e Apps)

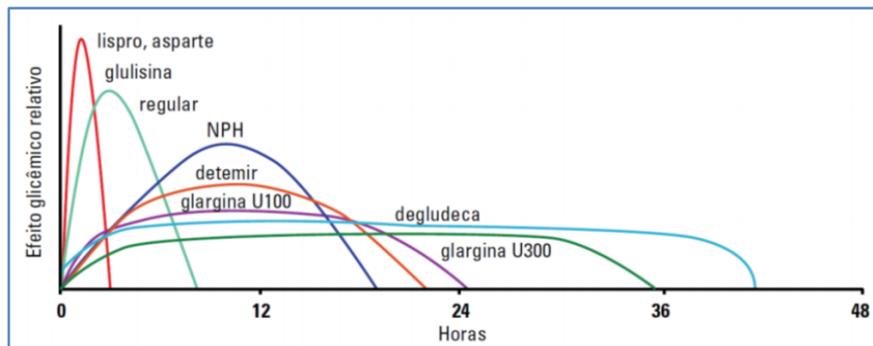
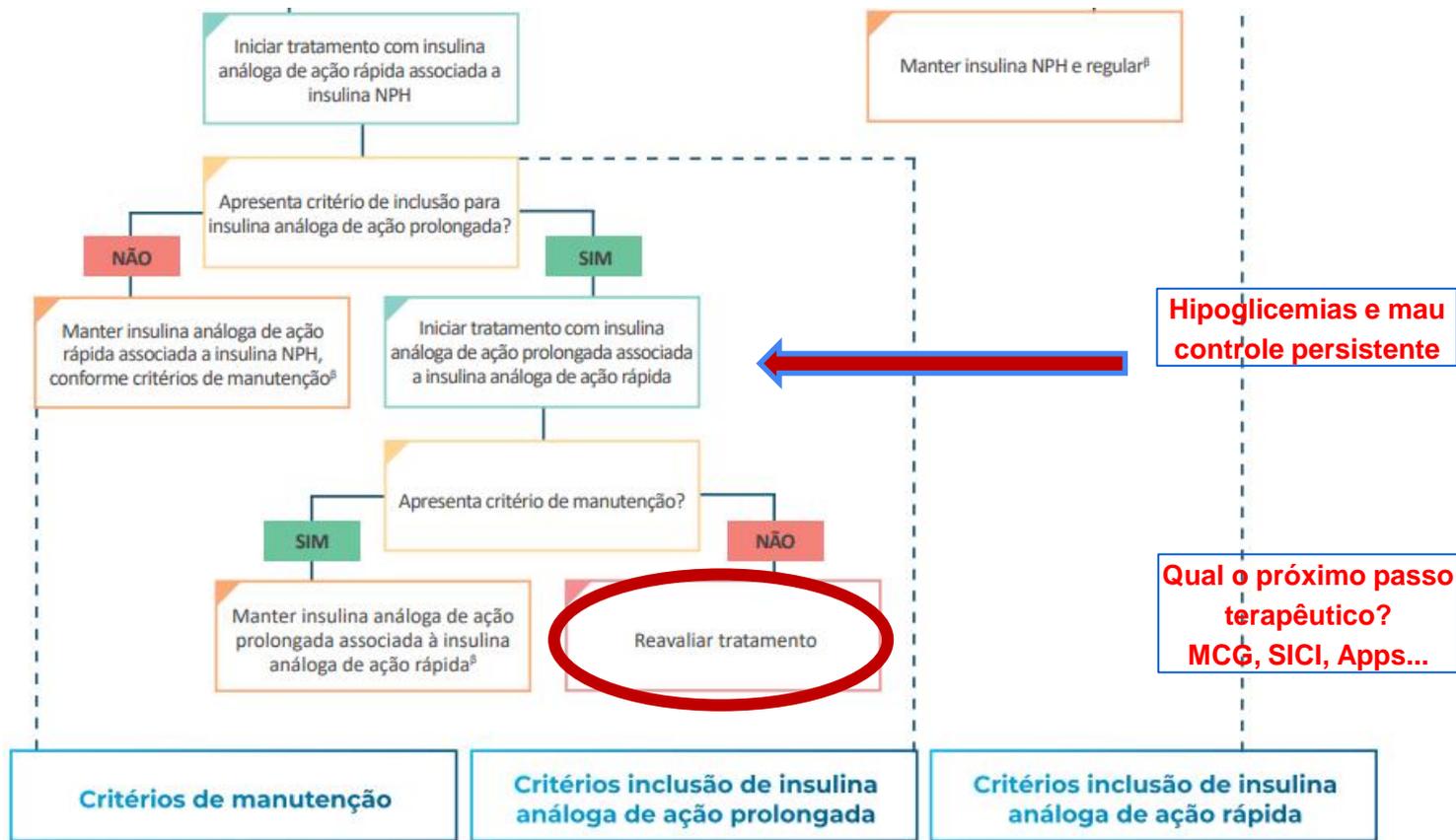


Figura 2. Perfis de ação das diferentes insulinas e insulinas análogas.

Fluxograma de Tratamento do DM1 (conitec.gov.br)



Critérios para a tomada de decisão na incorporação de tecnologias em saúde

Segurança

Factibilidade

Impacto
documentário

Ensaios
Clínicos
fases I e II
(ECR)



A leitura de glicose e a seta de tendência ajudam nas tomadas de decisão sobre o tratamento

Seta de Tendência

+ PREVISIBILIDADE

DIREÇÃO

- Entenda se a glicose está subindo, descendo ou estável

VELOCIDADE

- Atente-se à velocidade de alteração da glicose

+ ANTECIPAÇÃO

PREVENÇÃO

- Antecipe-se aos riscos de hipo e hiperglicemia

CONTROLE

- Tenha controle da variabilidade glicêmica



GLICOSE AUMENTANDO RAPIDAMENTE
Mais que 2 mg/dL por minuto



GLICOSE AUMENTANDO
Entre 1 e 2 mg/dL por minuto



GLICOSE COM ALTERAÇÃO LENTA
Menos que 1 mg/dL por minuto



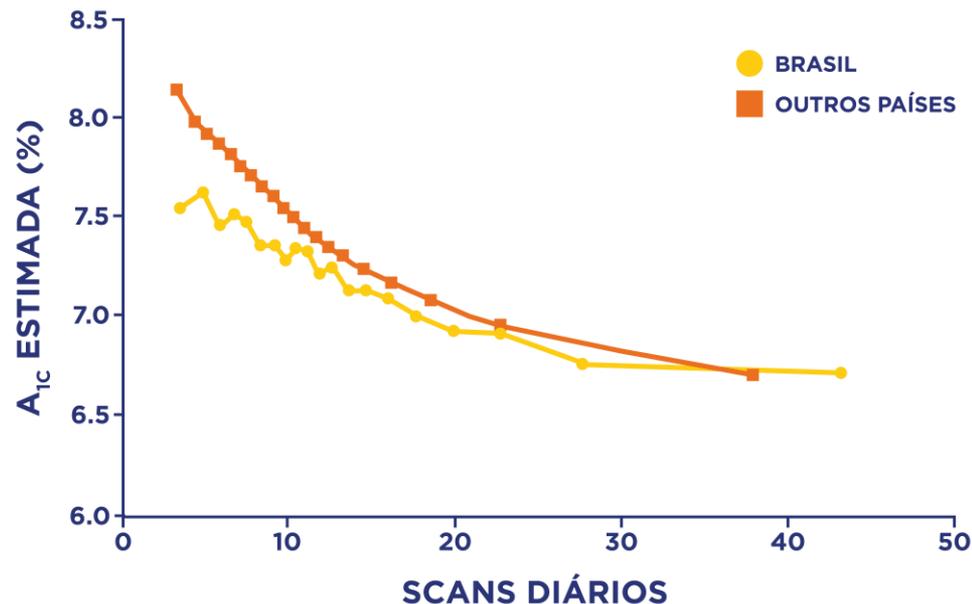
GLICOSE REDUZINDO
Entre 1 e 2 mg/dL por minuto



GLICOSE REDUZINDO RAPIDAMENTE
Mais que 2 mg/dL por minuto

SFMG – A1c estimada

- No Brasil, a A1c estimada foi de 7,56% no grupo com menor número de scans versus 6,71% no grupo oposto ($p < 0,01$)¹
- Em todo o mundo, o grupo com menor e maior número de scans tiveram uma A1c de 8,14% e 6,70%, respectivamente ($p < 0,01$)¹



¹ Calliari et al. Diabetol Metab Syndr (2020) 12:3 <https://doi.org/10.1186/s13098-019-0513-z>

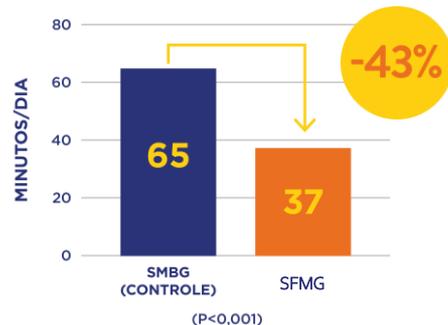
SFMG X AMGC: hipoglicemias

PACIENTES DM₁ - ESTUDO IMPACT¹



Redução considerável no tempo passado em hipoglicemia (<70 mg/dL) em usuários do SFMG com DM1 e DM2

PACIENTES DM₂ - ESTUDO REPLACE²



REDUZ HIPOGLICEMIA NOTURNA
(<70 mg/dL, minutos/dia em 6 meses, das 23h às 6h)

IMPACT



REPLACE



REDUZ HIPOGLICEMIA GRAVE
(<55 mg/dL, minutos/dia em 6 meses)

IMPACT



REPLACE

O SFMG foi associado à redução significativa nas hospitalizações por cetoacidose diabética em pessoas com DM1 e DM2

Roussel et al, ADA 2020



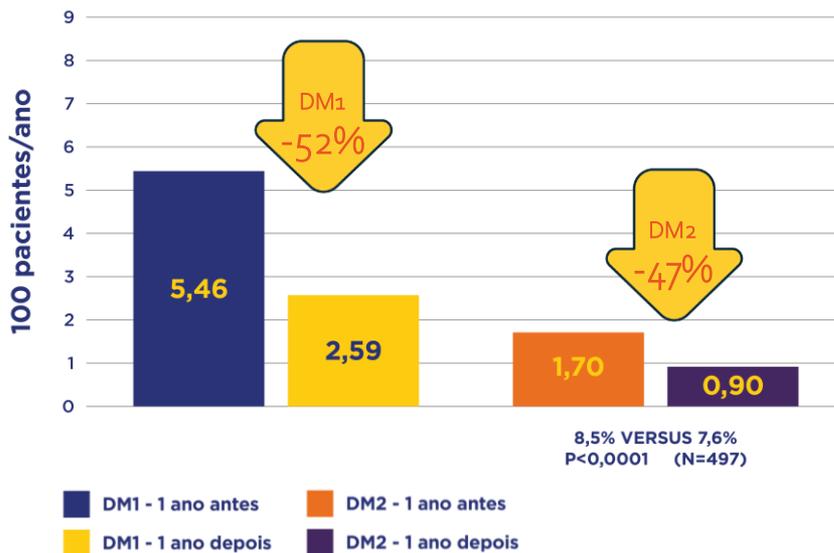
DM1

33.203



DM2

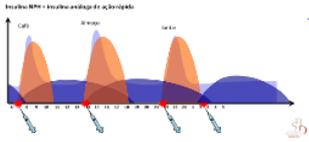
40.955



O SFMG permitiu que as pessoas detectassem e limitassem a hiperglicemia persistente e, consequentemente, a CETOACIDOSE DIABÉTICA

Como é a rotina de uma pessoa com DM1????

Tratamento proposto para todos com DM1



3 a 6 doses ao dia

3 a 7 X ao dia



DATA	DIETA	INSULINA	GLICOSE	COMENTÁRIOS
01/01
02/01
03/01
04/01
05/01
06/01
07/01
08/01
09/01
10/01
11/01
12/01
13/01
14/01
15/01
16/01
17/01
18/01
19/01
20/01
21/01
22/01
23/01
24/01
25/01
26/01
27/01
28/01
29/01
30/01
31/01

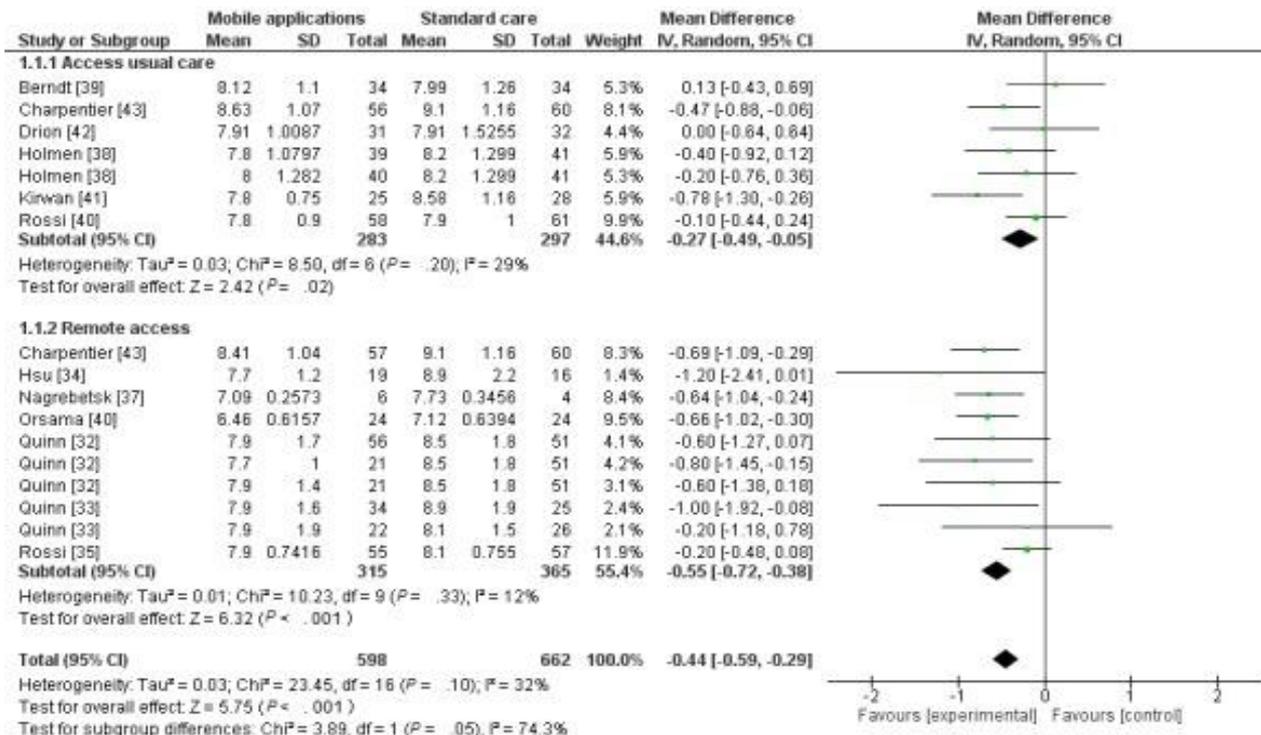


Tratamento Complexo = Necessidade de Suporte Diário

JMIR Mhealth Uhealth. 2017 Mar 1;5(3):e4.

Efficacy of Mobile Apps to Support the Care of Patients With Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials.

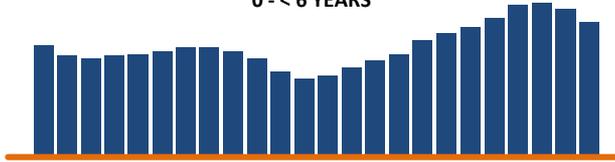
Bonoto BC¹, de Araújo VE², Godói IP^{1,3}, de Lemos LL^{3,4}, Godman B^{5,6}, Bennie M⁵, Diniz LM⁷, Junior AA^{1,3}.



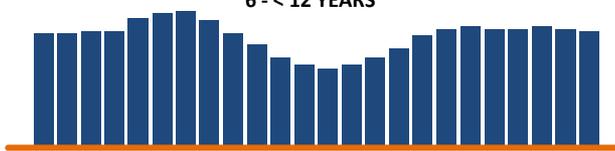
Forest-plot da HbA1c de pessoas com DM que utilizavam um App relacionado à saúde e tinham acesso remoto ou presencial aos profissionais de saúde

Bombas de insulina

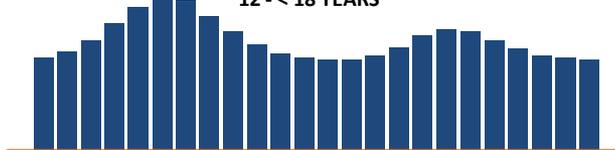
0 - < 6 YEARS



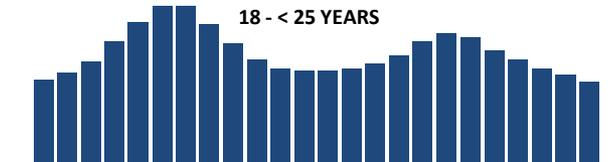
6 - < 12 YEARS



12 - < 18 YEARS



18 - < 25 YEARS





Obrigada!!!!

karlamelo@diabetes.org.br