

Efeito da cirurgia bariátrica muda no diabetes a longo prazo, mostra estudo



Pesquisa realizada na Faculdade de Medicina da USP ([FMUSP](#)) com portadores de obesidade mórbida, com e sem diabetes tipo 2 (DM2), submetidos a **cirurgia de redução de estômago** aponta uma redução no **efeito protetor contra a ocorrência de diabetes a longo prazo**, possivelmente influenciada por alterações inflamatórias, hormonais e imunológicas, como redução da massa de células associadas ao controle da doença.

Por intermédio da análise de dados retrospectivos e prospectivos de pacientes operados, observou-se que ser portador de diabetes por um período longo no pré-operatório fornece menores chances de remissão da doença após a cirurgia. O trabalho recomenda que seja realizado um acompanhamento a longo prazo da **glicemia sanguínea** de todos os pacientes que realizam a cirurgia, inclusive os não diabéticos.

O estudo foi realizado pela nutricionista, Camila Michiko Yamaguchi. "O objetivo foi avaliar a evolução a longo prazo de pacientes com diabetes e sem diabetes obesos mórbidos submetidos à cirurgia de redução de estômago para obesidade", afirma, acrescentando: "Foram avaliados 100 portadores de obesidade mórbida em São Paulo, divididos inicialmente em dois grupos: pacientes com diabetes prévio, antes da cirurgia, e grupo de pacientes sem diabetes prévio".

SUBDIVISÃO

Após essa divisão, foi realizada uma subdivisão dos dois grupos de acordo com o desfecho da doença após a cirurgia de redução de estômago. "O grupo com diabetes prévio subdividiu-se em grupo refratário, com pacientes que permaneceram com diabetes após a cirurgia, e grupo responsivo, reunindo pessoas que deixaram de ser diabéticos", conta a nutricionista.

O grupo sem diabetes prévio subdividiu-se em grupo estável, com pacientes que permaneceram sem a doença, e grupo não estável, de pessoas que não tinham diabetes e após a cirurgia desenvolveram um **pré-diabetes**.

A maioria dos pacientes com diabetes submetidos à redução de estômago tiveram sucesso na cirurgia, atingindo a remissão da doença. "Este grupo de pacientes que atingiu a normalização da glicemia, tinha características pré-operatórias como menor tempo de diagnóstico de DM2", afirma Yamaguchi. "Por outro lado, possuir um maior tempo de diagnóstico pré-operatório de DM2 foi associado a um pequeno grupo de pacientes que não atingiram a remissão da doença, denominado grupo refratário", acrescenta.

TEMPO DE DIAGNÓSTICO

De acordo com a nutricionista, os resultados estiveram diretamente ligados ao tempo de diagnóstico do

DM2. "Pode-se sugerir que a intervenção cirúrgica, quando realizada em um período precoce da doença no organismo, onde ainda existe maior preservação de células beta no pâncreas, associadas a não evolução do diabetes, promovem maiores chances de reversão", observa. "Por outro lado, ser portador de DM2 por um período maior leva a uma progressão e piora da doença, por uma maior destruição de células beta".

A pesquisa também revelou um pequeno número de pacientes sem diabetes antes da cirurgia que apresentou alteração nos **valores de açúcar no sangue** após o procedimento a longo prazo, sugerindo que o efeito protetor para o diabetes não se configurou neste grupo.

"Por este grupo não ter sido portador de diabetes antes da cirurgia, sugere-se que uma herança genética favorável e uma conservada massa de células beta fizeram com que a disfunção levasse cerca de sete anos para se manifestar. Essa diminuição nos benefícios da cirurgia pode estar relacionada com alterações que deterioram as condições inflamatórias, hormonais e imunológicas dos pacientes ou, talvez, a uma maior atenuação dos benefícios a longo prazo", ressalta.

De acordo com a nutricionista, "recomenda-se que tanto os pacientes com a glicemia alterada quanto os com glicemia normal submetidos a uma cirurgia de redução de estômago para obesidade façam um seguimento a longo prazo do nível glicêmico no sangue".

Yamaguchi aponta que durante o estudo, os pacientes não foram submetidos a nenhum tipo de tratamento. "Esta pesquisa foi realizada com pacientes do Hospital das Clínicas da FMUSP, com caráter retrospectivo e prospectivo dos dados coletados do prontuário hospitalar referentes à cirurgia realizada há uma média de oito anos atrás", aponta.

A pesquisa, orientada pelo professor, Joel Faintuch, da FMUSP, é descrita em tese de doutorado apresentada em 09 de dezembro de 2013.

Fonte: Agência USP