

1 DE MAIO – QUINTA-FEIRA

SESSÃO TELEVOTER DIABETES

**SIMÕES-PEREIRA
JÁCOME DE CASTRO
ANTÓNIO PEDRO MACHADO**

Critérios para o diagnóstico de
Prediabetes

A1C - entre 5.7 - 6.4%

ou

Gl jj - entre 110 - 125 mg/dl

ou

PTGO - Gl 2^a h: 140 - 199 mg/dl

Critérios para o diagnóstico de
Diabetes

A1C \geq 6.5%

ou

Gl jj \geq 126 mg/dl

ou

PTGO - Gl à 2^a hora \geq 200 mg/dL

ou

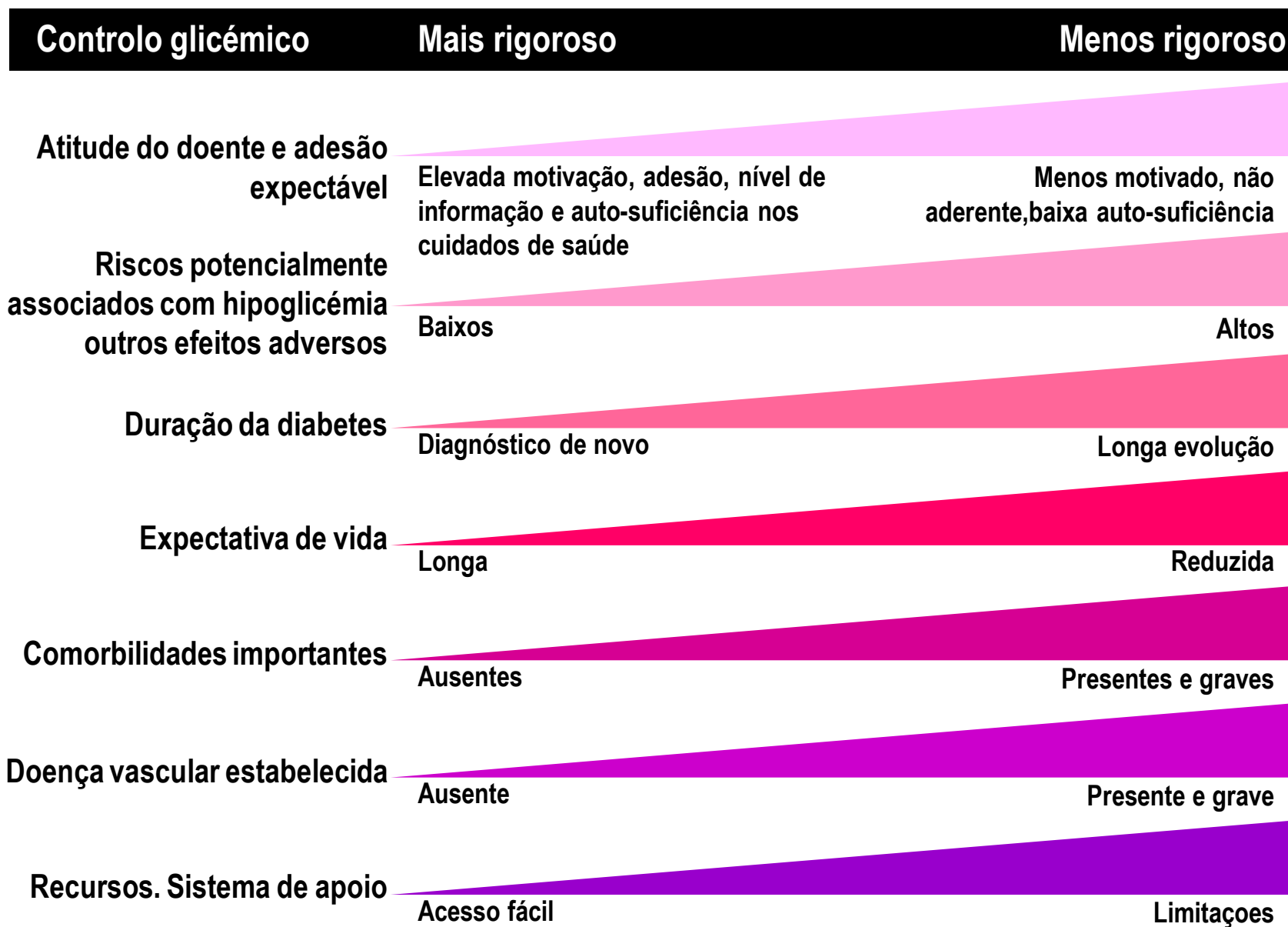
Qualquer gl \geq 200 mg/dL em doente com sintomas clássicos de hiperglicémia ou crise hiperglicémica

Na ausência de hiperglicémia inequívoca o resultado deverá ser confirmado

Indicações para tratamento com metformina na pré-diabetes (prevenção da DM2)

- Tolerância diminuída à glucose (PTGO - GI à 2^ah entre 140-199 mg/dL) (A)
- Anomalia da glicémia em jejum (GI jj entre 110-125 mg/dL) (E)
- A1C entre 5.7- 6.4% (E)
- Especialmente se:
 - IMC > 35 Kg/m²
 - Idade < 60 anos
 - Diabetes gestacional prévia

Elementos usados para definir os alvos glicémicos a atingir



Objectivos glicémicos em adultos

(mulheres não grávidas)

A1C < 6.5% (\pm 6%)

- Se o risco associada às hipoglicémias for baixo
- Diabetes de curta evolução
- Expectativa de vida longa
- Sem DCV significativa

A1C < 7%

Objectivo global

A1C < 7.5-8%

- Se o risco associada às hipoglicémias for alto
- Diabetes de longa evolução
- Expectativa de vida diminuída
- Com DCV significativa

Contributo da glicémia em jejum e posprandial para a HbA1c em diabéticos tipo 2

