

089

AValiação DIAGNÓSTICA DA NEUROPATIA PERIFÉRICA EM PACIENTES COM DIABETE MELITO NÃO DEPENDENTE DE INSULINA (DMNDI). *Jorge F. Maraschin, Luciana A. Costa, Cristina L. Sperhake, José X. Castro, Jorge L. Gross, Rogério Friedman* (Departamento de Medicina Interna, Faculdade de

Medicina, UFRGS).

A prevenção do pé diabético depende da detecção da neuropatia periférica, cujo diagnóstico clínico é frequentemente desapontador. Visando validar um protocolo simplificado para o diagnóstico de neuropatia periférica, foram estudados pacientes ambulatoriais com DMNDI, a partir de uma coorte de 220 pacientes. A avaliação dos sintomas foi realizada através de questionário padronizado. Foi realizado exame físico geral e neurológico, avaliando: sensibilidade tátil, algica, vibratória (diapasão e biotesiômetro), térmica e proprioceptiva, reflexos tendinosos profundos e força muscular. O critério padrão para presença de neuropatia periférica foi o estudo eletrofisiológico (EEF). A avaliação laboratorial incluiu: glicemia de jejum, frutossamina, lipídios, eletrólitos, cálcio, fosfato, creatinina, T4, TSH e proteinograma. Foram estudados, até o momento, 55 pacientes (45M/10H; 60 (10, 6 anos; índice de massa corporal (IMC) 27, 5(6, 8kg/m²; duração do DM 11, 6(6, 7 anos). Quarenta e sete (85, 5%) pacientes apresentaram EEF compatível com neuropatia periférica. Os parâmetros laboratoriais não diferiram nos pacientes com e sem alteração eletrofisiológica. De 25 pacientes com sintomas, apenas 18 tiveram EEF anormal. Trinta e dois (88, 9%) pacientes com EEF anormal apresentaram alguma anormalidade ao exame neurológico (sensibilidade 72% e especificidade 66%). A presença de sintomas não parece ser útil para identificar neuropatia periférica em DMNDI face à baixa sensibilidade e especificidade, sendo provavelmente o exame neurológico um indicador mais adequado.