

DIETA PARA CONTROLE DE PESO E REMISSÃO DA DIABETES TIPO 2

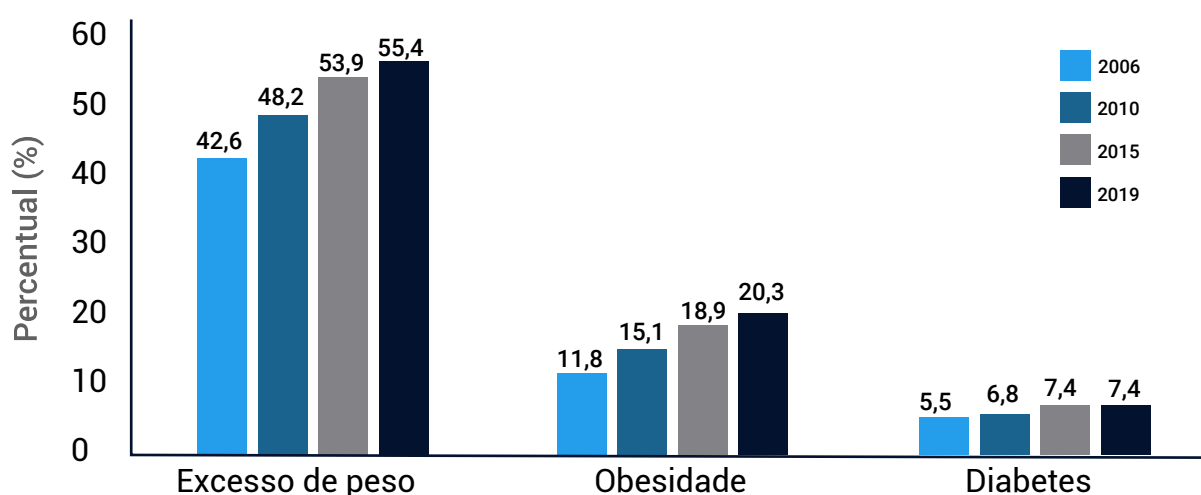


Prof. Dr. Michael Lean

Chefe do Departamento de Nutrição Humana na Universidade de Glasgow

Existe no mundo hoje aproximadamente 425 milhões de adultos portadores de diabetes mellitus (DM). Só em 2019, foram mais de 4 milhões de mortes decorrentes desta doença. No Brasil, o número de novos diagnósticos vem aumentando nos últimos anos, não só em idosos, mas em pessoas mais jovens, a partir dos 30 anos, relacionado com o aumento do IMC como podemos ver na figura 1.^{1,2}

Figura 1 - Frequência de excesso de peso (índice de massa corporal [IMC] ≥ 25 kg/m²), obesidade [IMC ≥ 30 KG/M²] e diabetes mellitus em 4 diferentes anos em uma amostra da população brasileira.



Adaptado do VIGITEL Brasil 2019²

Porém, estudos promissores trazem evidências sobre o papel da perda de peso na remissão da Diabetes tipo 2.⁴⁻⁸ Para falar destes achados científicos, convidamos o Prof. Dr. Michael Lean, Chefe do Departamento de Nutrição Humana da Universidade de Glasgow. Confira alguns pontos abordados na aula :

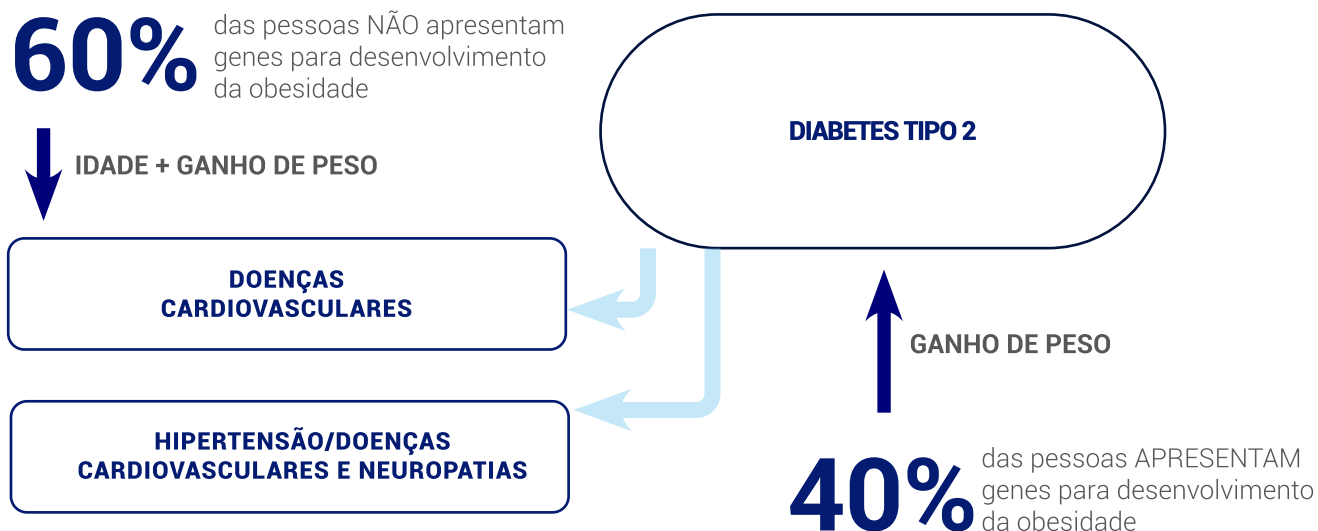


A diabetes mellitus (DM) é considerada uma doença incurável, permanente e progressiva. Além disso, deve ser seriamente tratada, pois aumenta o risco para outras doenças como a hipertensão e doenças cardiovasculares.³



O que acontece quando a população ganha peso?

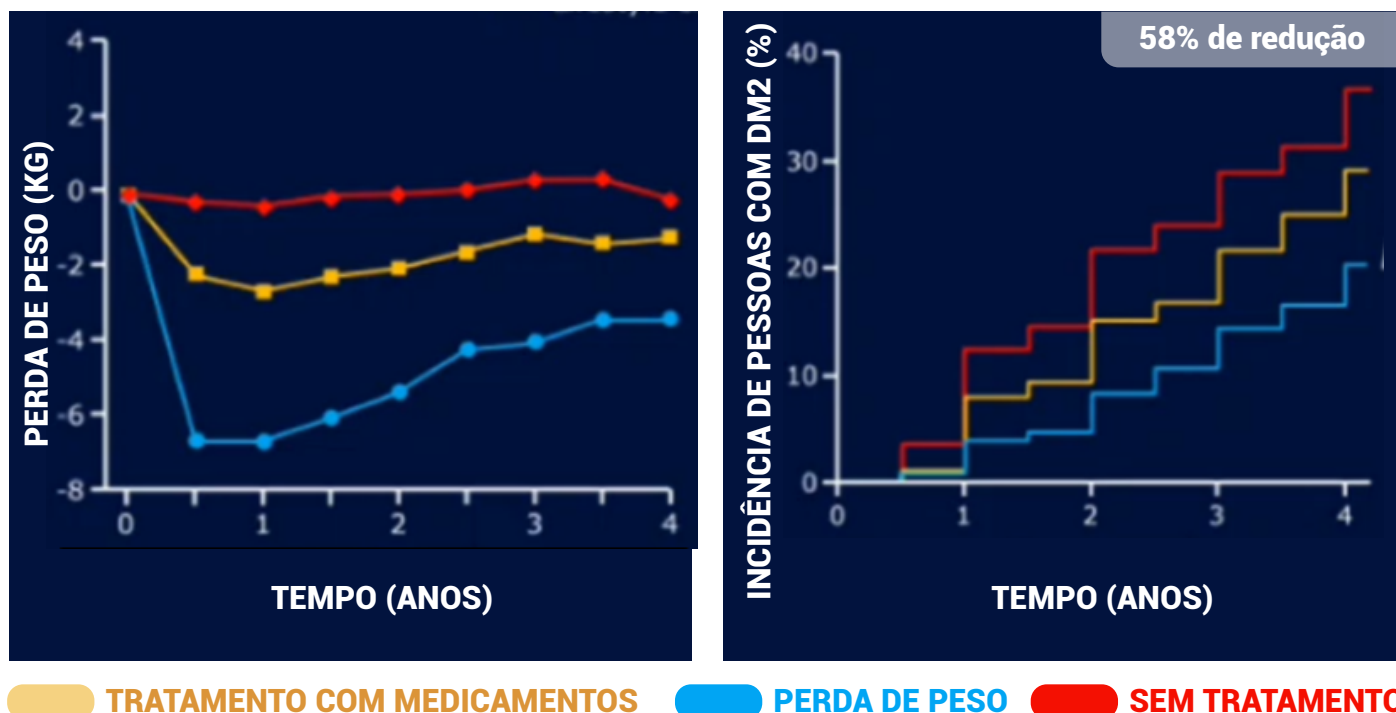
Pessoas com pré disposição à obesidade, isto é, com genes que favorecem o seu desenvolvimento, apresentam maiores índices de Diabetes Tipo 2 e consequentemente apresentam maiores problemas cardiovasculares e hipertensão.



PRÉ-DIABETES⁴

“Sabemos que um dos fatores associados ao aumento da diabetes está relacionado à obesidade e, estudos comprovam que a perda de peso pode prevenir e regredir em 58% a doença nos casos de pré-diabetes, conforme podemos ver no estudo de Knowler et. al.” (figura 2)

Figura 2: Regressão da pré-diabetes associada à perda de peso:



EXPECTATIVA DE VIDA ⁵

“Um estudo conduzido por Lean et.al.⁵, mostrou que pessoas com diabetes podem ter a sua expectativa de vida reduzida em até 7 anos.”

Segundo o estudo, que avaliou 263 pacientes diabéticos tipo 2 entre 57 – 75 anos, cada perda de peso de 1 kg foi associada a uma sobrevida prolongada de 3-4 meses.

PERDA DE PESO MELHORA A EXPECTATIVA DE VIDA

CIRURGIA BARIÁTRICA ⁶

“Grande parte das pessoas com obesidade e diabetes, submetidos à cirurgia bariátrica, tiveram a regressão da doença após a perda de peso. Segundo estudo de Dixon JB et.al.⁶, 83% dos pacientes estudados apresentaram remissão da DM2 com a perda de 15kg pós-cirurgia bariátrica.”

83% DE REMISSÃO DA DM2 COM A PERDA DE >15KG

REGRESSÃO DA DIABETES ASSOCIADA À PERDA DE 15KG

O estudo recente de G.Thom 2020 ⁷, mostra que a perda de peso foi o preditor mais forte de remissão em 12 e 24 meses, sendo que a perda de 10 a 15kg, apresentou remissão de até 79% em 2 anos conforme figura:

Figura 3: Remissão da DM2 relativa à perda de peso:



PROTOCOLO E DIRECIONAMENTO DE INTERVENÇÃO E CONTROLE DA DIABETES TIPO 2: ⁸

Este protocolo apresenta a abordagem padrão a ser seguida para permitir uma descrição clara dos resultados da pesquisa. Decisões clínicas individuais podem ser necessárias para o melhor interesse de uma pessoa. ⁷



Substituição da dieta (12 semanas)

Substituição total da dieta por fórmulas nutricionais com vitaminas e minerais, apresentando composição nutricional de perfil baixo em densidade energética e oferta de gorduras e alto em proteínas.



Reintrodução da comida

Adicionar aproximadamente 400 kcal por dia a cada 2-3 semanas.



Manutenção da perda de peso

Alimentos da dieta + suplementos substitutos de refeições (usados na etapa 1). Composição de 50% de carboidratos, 35% de gordura e 15% de proteínas.

**ACOMPANHAMENTO POR PROFISSIONAIS
DA SAÚDE 2 A 4X POR SEMANA**



**ALÉM DA REMISSÃO DA DM2, A PERDA DE PESO TAMBÉM DIMINUI DOENÇAS
CARDIOVASCULARES, PRESSÃO ALTA E CÂNCER.**



PROTOCOLO DE REMISSÃO X CONTROLE DA DM2

O protocolo demonstrou os seguintes benefícios:

- PERDA DE PESO (ACIMA DE 8KG);
- DIMINUIÇÃO DO HbA1C*;
- DIMINUIÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR E OUTRAS DOENÇAS;
- MENOR CUSTO COM MEDICAMENTOS E CONSULTAS;
- MELHOR QUALIDADE DE VIDA.

*HbA1C= Hemoglobina glicada



CONCLUSÃO

A DM deve ser vista como uma doença séria e tratada o quanto antes. É evidenciado que a terapia nutricional é essencial para atingir os objetivos estabelecidos e está recomendada para todos os pacientes com DM tipo 1, tipo 2, pré-diabetes e DM gestacional. Para Diabetes tipo 2, a estratégia de perda de peso acompanhada se mostra um potencial tratamento para remissão da DM2, sendo recomendada a perda de 10 a 15Kg. Novos estudos devem focar na manutenção do peso perdido, suplementos para aumento do GLP – 1 e novas estratégias alimentares.

BIBLIOGRAFIAS: 1. Campos LF et. al. Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Diabetes Mellitus. BRASPEN J 2020. 2. Ministério da Saúde. VIGITEL Brasil 2019. Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Estimativas sobre Frequência e Distribuição Sociodemográfica de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas nas Capitais dos 26 Estados Brasileiros e no Distrito Federal em 2019. 3. Rawshani et. al. Risk Factors, Mortality, and Cardiovascular Outcomes in Patients with Type 2 Diabetes. 2018. 4. Knowler WC et al; Diabetes Prevention Program Research Group. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. N Engl J Med. 2002. 5. J.K. Powrie et. al. Obesity, Weight Loss and Prognosis in Type 2 Diabetes. 1990. 6. Dixon J Bet al. Adjustable gastric banding and conventional therapy for type 2 diabetes: a randomized controlled trial. JAMA. 2008. 7. Thom G et al. Predictors of type 2 diabetes remission in the Diabetes Remission Clinical Trial (DiRECT). Diabet Med. 2020. 8. Leslie WS et al. The Diabetes Remission Clinical Trial (DiRECT): protocol for a cluster randomised trial. BMC Fam Pract, 2016;17(20).

Para dietas de restrição*

Auxilia no controle glicêmico

+ Rico em proteínas

+ Com carboidratos de lenta absorção

+ Fonte de Ômega-3

+ Fonte de fibras

* Pode integrar dietas que visam controle de peso

*NÃO CONTÉM GLÚTEN



Conheça a loja virtual de Nestlé Health Science

www.nutricaoatevoce.com.br



Avante
Nestlé Health Science

Plataforma de atualização científica de Nestlé Health Science

www.avantenestle.com.br

NHS000566

Acompanhe as novidades do Avante Nestlé nas redes sociais:

AvanteNestle **avantenestlebr** **AvanteNestléBR**

Serviço de atendimento ao profissional de saúde: **0800-7702461**. Para solucionar dúvidas, entre em contato com seu representante.

Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde. Proibida a distribuição aos consumidores.

