

RESUMO SIMPLES - CSAU - CIÊNCIAS DA SAÚDE

IMPACTOS DO USO DE AGONISTAS DO GLP-1 NO MANEJO DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (DMG): NOVAS PERSPECTIVAS E DESAFIOS.

Livia Onelli Carnielli (livia.carnielli@sou.unaerp.edu.br)

Luana Barros Moreira (luana.moreira@sou.unaerp.edu.br)

Camila Lopes Bernardes (camilalopesbernardes21@gmail.com)

Mariana Andrade Oliveira (maaoliveira@unaerp.br)

INTRODUÇÃO: A popularidade dos agonistas de GLP-1 têm crescido globalmente devido à sua eficácia no tratamento de doenças crônicas que afetam milhões de pessoas ao redor do mundo, como a obesidade e a Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). Esses medicamentos medeiam o controle glicêmico e, consequentemente, a percepção do apetite, melhorando a sensibilidade insulínica e agindo em regiões encefálicas que regulam a ingestão alimentar. Logo, essa habilidade permite a perda e controle ponderais, sendo potencialmente excelentes opções para mulheres obesas e/ou diabéticas durante a gestação, impactando na qualidade de vida futura desses indivíduos.

MÉTODOS E MATERIAL: A abordagem metodológica desta revisão bibliográfica baseia-se na análise de artigos científicos obtidos através de pesquisa manual na plataforma Pubmed. Foram utilizados termos de busca como: Agonistas

GLP-1, Diabetes Mellitus Gestacional, Síndrome Metabólica, Gestação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Atualmente, o uso de agonistas do GLP-1 na gestação para tratamento de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) não é permitido devido à escassez de evidências que demonstrem seus efeitos na saúde materno-fetal, sejam eles benéficos ou não. Alguns estudos demonstraram riscos para anormalidades no desenvolvimento embrionário, aborto espontâneo e pré-eclâmpsia, como, por exemplo, realizado por Muller et al (2023) em ratos e coelhos, revelando que medicamentos como liraglutida e exenatida estão associados com redução do crescimento fetal e ossificação do esqueleto retardada. No entanto, outros estudos demonstraram efeitos positivos, como menor índice de hipertensão gestacional, melhora do perfil lipídico, redução da incidência de MASLD (Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica) e melhora da fertilidade e implantação embrionária no endométrio, como, por exemplo, demonstrou Guo et al em experimento com ratos utilizando liraglutida e semaglutida, gerando impactos positivos no perfil lipídico materno durante gestação e correção de hiperinsulinemia.

CONCLUSÃO: Considerando que a DMG afeta 7 a 10% das gestações mundialmente e gera impactos significativos na saúde materno-fetal (obesidade, DM2 pós-parto, distúrbios metabólicos diversos, doenças cardiovasculares, macrossomia, hipoglicemia neonatal, etc) , sua prevenção e tratamento faz-se necessária. Dessa forma, embora o uso dos agonistas do GLP-1 durante a gestação não seja recomendado na prática clínica atualmente, estes representam uma perspectiva terapêutica relevante no manejo da DMG futuramente, sobretudo diante das limitações das terapias tradicionais (insulina e hipoglicemiantes orais), sendo necessários ensaios clínicos mais robustos e avaliação de desfechos a longo prazo para estabelecer segurança de utilização.

Palavras-chave: agonistas glp-1; diabetes mellitus gestacional; gestação.