REFORMULAÇÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTE COM OBESIDADE, DM2 DE LONGA DATA E DOENÇA CARDIOVASCULAR ESTABELECIDA: RELATO DE CASO

Autores: [1] **Thaís Moraes Gomes de Almeida (Acadêmica de Medicina 1° período)**
thaismgalmeida0@gmail.com
[2]**Yasmin Moraes Gomes de Almeida (Acadêmica de Medicina 8° período)**
yasminmed2023@gmail.com
[3]**Maria Eduarda dos Reis Oliveira (Acadêmica de Medicina 1° período)**
mariaeduardareis719@gmail.com
[4]**Giovanna Palmeira Gonçalves (Acadêmica de Medicina 1° período)**
giopg66@gmail.com
[5] **Thaís Pacheco Soares (Orientadora e professora da FMC)**
drathaispacheco@gmail.com

Introdução: A obesidade é determinante fisiopatológico central na perpetuação do descontrole glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2), sobretudo quando associada a doença cardiovascular aterosclerótica (DCVA) estabelecida. Nesse contexto, a escolha terapêutica deve priorizar agentes com benefício simultâneo sobre peso corporal e desfechos cardiovasculares, e não apenas sobre a glicemia.
Objetivo: Relatar a reformulação do esquema farmacológico em paciente com obesidade, DM2 de longa data e infarto agudo do miocárdio (IAM) prévio, discutindo o racional terapêutico baseado em evidências.
Métodos: Relato de caso descritivo, com revisão da literatura para fundamentação da conduta adotada.
Desenvolvimento: Paciente masculino, 64 anos, IMC 30 kg/m² (obesidade grau I), DM2 há 20 anos, IAM com revascularização há 1 ano. Em uso de esquema quádruplo oral (metformina, dapagliflozina 10mg, linagliptina 5mg, gliclazida 60mg), mantinha controle inadequado (glicemia de jejum 170 mg/dL; HbA1c 8,8%). Optou-se pela substituição da linagliptina por agonista do receptor de GLP-1 e otimização da dose de gliclazida, mantendo dapagliflozina. A conduta fundamentou-se em evidência de subanálise pré-especificada de ensaio clínico que demonstrou redução de 16% no risco relativo de eventos cardiovasculares maiores com dapagliflozina especificamente em pacientes com IAM prévio, e em dados de coorte de vida real que associaram uso de GLP-1 agonista pós-evento cardiovascular a redução de aproximadamente 30% em novos eventos maiores e 40-45% na mortalidade. Insulinização basal foi reservada como próximo passo em caso de resposta insuficiente.
Conclusão: Em pacientes com obesidade, DM2 de longa data e DCVA estabelecida, a reformulação terapêutica deve priorizar fármacos com duplo benefício metabólico e cardiovascular, tratando a obesidade como eixo central e o controle glicêmico como desfecho secundário dessa intervenção. Reavaliação em 8-12 semanas é necessária para confirmar resposta clínica.
Palavras-chave: obesidade; diabetes mellitus tipo 2; agonista de GLP-1; inibidor de SGLT2; doença cardiovascular aterosclerótica.

Declaração de isenção ética: "Declaro que o presente relato de caso foi elaborado exclusivamente com base em dados de prontuário devidamente anonimizados, não havendo qualquer dado que permita a identificação do paciente, e que o trabalho se enquadra na hipótese de dispensa de apreciação pelo CEP, conforme Art. 1º, § 3º, inciso IV da Resolução CNS nº 510/2016."