

Hemoglobina A1C pode subestimar a glicemia em afro-americanos com traço falciforme

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blascoⁱ, Marcelo Rozenfeld Levitesⁱⁱ, Pedro Subtil de Paulaⁱⁱⁱ, Laura Bogea Müller de Almeidaⁱⁱⁱ

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

PERGUNTA CLÍNICA

O nível de hemoglobina A1c subestima a glicemia em afro-americanos com traço falciforme?

PONTO DE PARTIDA

Nesse estudo de coorte retrospectivo,¹ os níveis de hemoglobina A1c (HbA1c) foram significativamente mais baixos em adultos afro-americanos com traço falciforme (TF) do que entre aqueles sem TF (diferença de média: -0,32% a -0,38%), apesar de terem média similar de glicemia de jejum e pós-prandial.^{1,2}

Nível de evidência = 2b.³

DESENHO DO ESTUDO

Coorte (retrospectivo).

FINANCIAMENTO

Governamental.

CENÁRIO

Populacional.

ALOCACÃO

Diversos.

SINOPSE

O tempo de vida dos glóbulos vermelhos é mais curto em adultos com TF, o que pode resultar em menos tempo disponível para a glicação da hemoglobina e menores níveis de HbA1c medidos em relação aos valores de glicose. Os pesquisadores desse estudo¹ avaliaram retrospectivamente dados obtidos de indivíduos autoidentificados como afro-americanos que participaram de uma das duas coortes definidas em uma população, originalmente estabelecidas para avaliar o risco de desenvolver doença coronariana a longo prazo (pelo menos 25 anos). A condição de TF foi definida como a presença de um alelo anormal para a hemoglobina S.

ⁱMédico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

ⁱⁱMédico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

ⁱⁱⁱMédica de Família da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa)

Editores responsáveis por esta seção:

Pablo Gonzáles Blasco. Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Marcelo Rozenfeld Levites. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Pedro Subtil de Paula. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família) — Rua Sílvia, 56 — Bela Vista — São Paulo (SP) — CEP 01331-000
Tel. (11) 3253-7251/3285-3126 — E-mail: sobramfa@sobramfa.com.br — <http://www.sobramfa.com.br>

Data de entrada: 8 de maio de 2017 — Última modificação: 12 de maio de 2017 — Aceitação: 22 de maio de 2017

Um total de 4.620 participantes forneceu 9.062 medidas simultâneas de HbA1c e glicose em jejum e 2.001 medidas simultâneas de HbA1c e glicose pós-prandial. Destes, 367 participantes foram identificados com TF. De acordo com todos os dados disponíveis, a média da HbA1c foi significativamente menor nos adultos com TF do que naqueles sem TF (5,7% e 6,0% respectivamente), apesar da média semelhante de glicemia de jejum e valores de glicose pós-prandial. Após o ajuste para possíveis variáveis de confusão — incluindo idade, sexo, índice de massa corporal, níveis de ferritina, taxa de filtração glomerular e uso de medicação para diabetes —, os níveis de HbA1c permaneceram significativamente menores nos adultos com TF do que naqueles sem TF (diferença média: -0,32 %; intervalo de confiança, IC 95% -0,38% a -0,26%). A diferença no nível de HbA1c pela condição de

TF foi maior em níveis mais elevados de glicose em jejum e glicose pós-prandial.

NOTA DO TRADUTOR

Importante notar que as pessoas foram selecionadas para o estudo pela presença do TF, não importando se eram ou não portadoras de diabetes *mellitus*. Este é um estudo que levanta suspeita de que o acompanhamento da hemoglobina A1C, uma das grandes revoluções no cuidado com diabetes *mellitus*, pode não ser adequado em algumas situações. No entanto, o desenho retrospectivo do estudo também não permite a comprovação definitiva desses achados. Deve-se lembrar que a presença do TF acomete 2% a 8 % dos brasileiros⁴ e não seria difícil encontrar pacientes diabéticos nesse grupo.

REFERÊNCIAS

1. Lacy ME, Wellenius GA, Sumner AE, et al. Association of Sickle Cell Trait With Hemoglobin A1c in African Americans. *JAMA*. 2017;317(5):507-15.
2. Slawson D. HbA1c underestimates past glycemia in African Americans with sickle cell trait. *Essential Evidence Plus*. Disponível em: <http://www.essentialevidenceplus.com/infopoems/dailyInfoPOEM.cfm?view=176790> [disponível apenas para assinantes]. Acessado em 2017 (8 mai).
3. Centre for Evidence Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine - Levels of Evidence (March 2009). Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>. Acessado em 2017 (17 mai).
4. Murao M, Ferraz MHC. Traço falciforme: heterozigose para hemoglobina S [Sickle cell trait: heterozygous for the hemoglobin S]. *Rev Bras Hematol Hemoter*. 2007;29(3):223-5.

RESPONSÁVEL PELA EDIÇÃO DESTA SEÇÃO: SOBRAMFA

