

**Nesta secção comentam-se POEMs editados em várias publicações. O termo POEM refere-se a 'Patient-Oriented Evidence that Matters', ou seja 'Evidência que Interessa, Orientada para o Paciente'; são elaborados a partir de estudos de metodologia robusta, sobretudo aleatorizados, meta-análises, revisões sistemáticas e normas de orientação clínica (NOC's) validadas, com resultados ('outcomes') orientados para o paciente. Para informação adicional, consulte o número de Novembro/Dezembro de 2005.<sup>1</sup>**

**Para a leitura correcta e simples dos POEMs, a RPCG publicou no número de Maio/Junho de 2006 um glossário de termos e níveis de evidência que é um auxiliar para a compreensão da taxonomia de graduação de evidência (LOE) que é aplicada na apresentação das conclusões de cada POEM.<sup>2</sup>**

**As propostas de texto ou de colaboração para esta secção deverão ser enviadas para o endereço [poems.rpcg@gmail.com](mailto:poems.rpcg@gmail.com).**

1. Sanchez JP. Simplesmente POEMs. Rev Port Clin Geral 2005; 21: 631-4.

2. Mateus A, Sanchez JP. POEMs: glossário e níveis de evidência. Rev Port Clin Geral 2006; 22: 400-4.

## INDICADORES CLÍNICOS NO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLIQUÍSTICO (SOPC)

Comentário ao POEM: "Clinical rule to diagnose PCOS more accurately". Disponível em: URL: <http://www.infoPOEMs.com> [acedido em 05/10/2007].

Referência: Pedersen SD, Brar S, Faris P, Corenblum B. Polycystic ovary syndrome: validated questionnaire for use in diagnosis. Can Fam Physician 2007 Jun; 53 (6): 1041-7.

### Questão clínica

Quais são os sinais e sintomas chave no diagnóstico da Síndrome do Ovário Poliquístico (SOPC)?

### Desenho do estudo

Os autores recrutaram doentes referenciadas para uma clínica de endocrinologia para avaliação. Isto é uma limitação do estudo, visto que estas doentes já tinham sido observadas e referenciadas pelo seu médico de família. As doentes completaram um questionário detalhado e depois foram avaliadas por um endocrinologista que desconhecia os resultados do questionário e que fez o diagnóstico final de SOPC utilizando os critérios NIH *standard*. 50 doentes tinham SOPC, outras 50 não tinham. Foram identificados os melhores indicadores de SOPC, sen-

do esses resultados aplicados prospectivamente a um grupo de 117 doentes, 41 das quais tinham SOPC segundo os critérios NIH. Os 4 melhores indicadores foram: 1) duração média do ciclo menstrual superior a 34 dias ou totalmente variável; 2) 3 ou mais locais com pêlos escuros e grossos; 3) obesidade entre os 16 e os 40 anos de idade; 4) sem história de galactorreia fora de gravidez ou de parto recente. No grupo de validação, os doentes que apresentassem 2 ou mais indicadores tinham um risco relativo de ter SOPC igual a 13, enquanto que aquelas com menos de 2 daqueles indicadores, tinham um risco relativo de 0,16.

### Conclusão

O preenchimento de um questionário pelas doentes antes destas serem consultadas por um médico, pode auxiliar no diagnóstico da Síndrome do Ovário Poliquístico. A limitação reside no facto da validação ter decorrido numa amostra da população já referenciada pelo seu médico de família. **(LOE = 1a)**

Raquel Maria Martins Marques  
C.S. Valongo e Ermesinde –  
Unidade de Saúde de Ermesinde

## A AUTO-VIGILÂNCIA REGULAR DA GLICEMIA NÃO É MAIS EFECTIVA DO QUE OS CUIDADOS HABITUAIS NA MELHORIA DO CONTROLO GLICÉMICO, EM DIABÉTICOS TIPO 2

Comentário ao POEM Home glucose monitoring ineffective. Disponível em: <http://infoPOEMs.com> [acedido em 21-09-2007]

Referência: Farmer A, Wade A, Goyder E, Yudkin P, French D, Craven A, et al. Impact of self monitoring of blood glucose in the management of patients with non-insulin treated diabetes: open parallel group randomised trial. BMJ 2007 Jul 21; 335 (7611): 132.

### Questão clínica

Qual o impacto da auto-vigilância regular da glicemia no controlo glicémico, em diabéticos tipo 2 não insulino-tratados?

A auto-vigilância da glicemia capilar em diabéticos tipo 2 não insulino-tratados é uma recomendação frequente, embora a evidência da sua efectividade seja inconclusiva, com benefícios constatados sobretudo em estudos observacionais. Levanta-se ainda a problemática dos custos associados.

Farmer *et al.* efectuaram o *diabetes glycaemic education and monitoring (DiGEM) study*, um ensaio clínico aleatorizado de 4 anos, realizado em 48 centros clínicos de Oxfordshire e South Yorkshire, com o objectivo de determinar se, em diabéticos tipo 2 não insulino-tratados, a auto-vigilância da glicemia capilar (acompanhada ou não pelo auto-controlo) é mais efectiva do que os cuidados *standard* na melhoria do controlo glicémico. Foram incluídos 453 diabéticos tipo 2 com mais de 25 anos (média etária de 65,7 anos), independentes para as actividades da vida diária e tratados com antidiabéticos orais (ADO) e/ou medidas higieno-dietéticas, com HbA1c  $\geq 6,2\%$  (média de 7,5%) na avaliação inicial.

Foram excluídos pacientes com doença grave, esperança de vida limitada ou incapacidade para cumprir os procedimentos do estudo e aqueles que tivessem utilizado o glicómetro mais do que duas vezes por semana nos últimos três meses. O resultado (*outcome*) primário foram os níveis de HbA1c aos doze meses, enquanto os *outcomes* secundários foram a tensão arterial, o peso, o índice de massa corporal, o colesterol total e a razão colesterol total/HDL.

Os participantes foram aleatorizados para três grupos. Ao **grupo de controlo** (n=152) forneceram-se cuidados *standard*, com medição trimestral da HbA1c e utilização de um diário para registar as estratégias e metas dos auto-cuidados; no **grupo de auto-vigilância menos intensa** (n=150), estes cuidados foram acrescidos da medição da glicemia capilar três vezes por dia, em dois dias por semana, sendo os pacientes aconselhados a recorrer ao médico de família para interpretação dos resultados registados num segundo diário; no **grupo de auto-vigilância mais intensa** (n=151), além destas medidas, os pacientes foram treinados na auto-interpretação e aplicação dos resultados obtidos. As consultas de *follow-up* decorreram após 1, 3, 6 e 9 meses, proporcionando-se *feedback* sobre o controlo glicémico efectuado em cada grupo, com reajustes das metas.

As diferenças entre os grupos quanto às características de base não foram estatisticamente significativas e apenas se assistiu à perda de 57 pacientes (12,6%) no *follow-up*. Avaliando os resultados numa análise de intenção para tratar, não se detectaram diferenças entre o controlo glicémico dos grupos que realizavam, ou não, a auto-vigilância (com maior ou menor intensida-

de). Isto quando comparadas as variações relativamente aos níveis baixos (de 0,00 no grupo de controlo, 0,14 no grupo de auto-vigilância menos intensa e 0,17 no grupo de auto-vigilância mais intensa; p=0,12), assim como os níveis de HbA1c do *follow-up* entre si (p=0,38). Quanto aos *outcomes* secundários, apenas se encontrou uma diferença estatisticamente significativa na variação dos valores de colesterol total (p=0,010) e da razão colesterol total/HDL (p=0,013) entre os 3 grupos, sendo que a redução foi maior no grupo que cumpria uma auto-vigilância mais intensa. Contudo, este grupo apresentou uma menor adesão à auto-vigilância regular, sendo que apenas 52% destes doentes a mantinha ao fim de um ano (*versus* 67% dos que pertenciam ao grupo da auto-vigilância menos intensa; p=0,012). Mas entre os pacientes que aderiram, o número médio de medições foi significativamente maior nos que faziam auto-controlo. Não foram encontradas diferenças entre subgrupos de doentes, definidos com base no estado de saúde (*score* EQ-5D), na duração, complicações e tratamento da diabetes; ou entre a proporção de pacientes que, durante o *follow-up*, aumentaram o tratamento farmacológico com ADO ou estatinas.

Nesta perspectiva, a auto-vigilância regular da glicemia capilar em diabéticos tipo 2 não insulinotratados e razoavelmente controlados parece oferecer pequenas vantagens, sendo pouco aceite e custo-efectiva. É então sugerida uma revisão das *guidelines* existentes, prevendo-se um relatório futuro sobre a estimativa custo-efectividade deste estudo. **(LOE 1b)**

Mariana Tudela  
USF Horizonte – Matosinhos

## A PRÁTICA DE TAI-CHI UMA VEZ POR SEMANA DIMINUI A INCIDÊNCIA DE QUEDAS NOS IDOSOS

Comentário ao POEM: Once-weekly tai chi decreases rate of falls in the elderly. Disponível em: <http://www.infoPOEMs.com> [acedido em 17/10/2007].

Referência: Voukelatos A, Cumming RG, Lord SR, Rissel C. A randomized, controlled trial of tai chi for the prevention of falls: the Central Sydney tai chi Trial. *J Am Geriatr Soc* 2007 Aug; 55 (8): 1185-91.

### Questão clínica

Será que a prática de Tai-Chi uma vez por semana ajuda a prevenir as quedas nos idosos?

### Resumo do estudo

Estudos anteriores mostraram que a prática de Tai-Chi duas vezes por semana previne as quedas nos idosos. Neste estudo, aleatorizado, controlado, não cego e de base populacional, os investigadores avaliaram um programa de 16 semanas de Tai-Chi. As sessões tiveram a duração de 1 hora e foram leccionadas por instrutores com pelo menos 5 anos de experiência ou que apresentavam um certificado de presença em curso de treinadores creditado.

Os participantes tinham que ter pelo menos 60 anos e viver na comunidade. Os participantes foram recrutados via anúncio no jornal e aleatorizados quer para o grupo de intervenção (n=353) quer para o grupo controlo (n=349). O grupo controlo teve a possibilidade de participar no programa de Tai-Chi no final do estudo. Os investigadores excluíram pessoas com patologia neurológica degenerativa (ex. Doença de Parkinson), demência, doentes com sequelas de acidente vascular cerebral severamente debilitante, artrite severa, diminuição acentuada da acuidade visual, prática de Tai-Chi no ano anterior, ou dificuldades na marcha sem apoio. Aproximada-

mente 85% dos participantes nos dois grupos classificaram-se, a eles próprios, como sendo saudáveis de uma forma geral. A idade média dos participantes foi de 69 anos. Os participantes no programa de Tai-Chi e os do grupo controlo foram seguidos por mais 8 semanas após completar o programa, para avaliar o número de quedas que ocorreram durante o programa e até 8 semanas após o mesmo.

No final do estudo apenas 18 participantes desistiram (6 do grupo de intervenção e 12 do grupo controlo).

No fim das 16 semanas em que decorreu o estudo não houve diferença na taxa de quedas; no entanto, às 8 semanas, após o programa de treino, a incidência de quedas no grupo intervencionado foi 33% inferior ao grupo controlo ( $p=0.02$ ). Apesar de o número de participantes com quedas múltiplas ter sido bas-

tante pequeno, o Tai-Chi foi mais eficaz neste tipo de quedas.

### **Conclusão**

A participação num treino de Tai-Chi uma vez por semana, durante 16 semanas, reduz moderadamente a frequência de quedas em idosos, relativamente saudáveis, na comunidade. **(LOE = 2b).**

Patrícia Ferreira  
C.S. São João – Porto