

Perfil Diabetes



Diagnóstico e Acompanhamento Laboratorial



**HERMES
PARDINI**

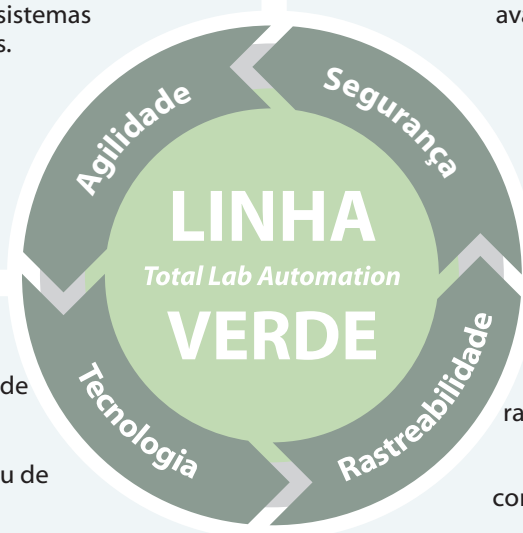
TLA - Total Lab Automation | Agilidade e Confiança



- TAT (Turn Around Time) de produção de 2 horas.
- Quatro linhas de produção totalmente automatizadas.
- Esteiras adjuntas entre sistemas pré-analíticos e analíticos.
- Capacidade de realização de até 1000 testes/hora.



- Menor interferência humana.
- Automação dos processos pré-analíticos, analíticos e pós analíticos.
- Software de gestão que avalia os parâmetros de controle de qualidade (CQ).



- CREDIBILIDADE E RECONHECIMENTO: experiência no mercado de bioquímica.

- EFICIÊNCIA: amplo menu de exames.

- SOLUÇÕES COMPROVADAS: tecnologia desenvolvida a partir de parcerias para garantia da qualidade dos ensaios.

- ACESSO REMOTO: assessoria para solução imediata de problemas - agilidade e segurança na liberação dos laudos.

- Sistemas de informação que permitem o monitoramento de todo o processo.

- Inspeção automática e controle interno das amostras.

- Integração de metodologias para otimização dos processos.

- Sistema de sorotecagem automática com recuperação imediata das amostras.



Perfil Diabetes

- ✓ Alto padrão interno e externo de controle de qualidade comprovada por certificados nacionais e internacionais.
- ✓ Especificidade.
- ✓ Alta estabilidade de desempenho das metodologias adotadas.

PERFIL DIABETES

O diabetes mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas, com etiologias diversas, caracterizado por hiperglicemia resultante da secreção deficiente de insulina pelas células beta pancreáticas, resistência periférica à ação da insulina, ou ambas.

Como significativa proporção de diabéticos é de oligo- ou assintomáticos, o diagnóstico em geral é tardio, com atraso estimado de, pelo menos, 4 a 7 anos. A evolução desfavorável do diabetes poderia ser amenizada ou evitada pelo diagnóstico e tratamento precoces da doença e suas complicações.

Diagnóstico e Acompanhamento Laboratorial

Glicemia

A glicemia de jejum é a forma mais prática de se avaliar o status glicêmico. Para o diagnóstico, são necessários dois resultados alterados em dias diferentes. As dosagens de glicemia de jejum e em horários diversos, particularmente pós-prandiais, são úteis no controle do tratamento, eventualmente.

Teste de Tolerância Oral à Glicose (TTOG)

Consiste na administração oral de 75g de glicose anidra (82,5g de glicose monoidratada) com coleta de glicemia após 2 horas. Indicado para o diagnóstico de diabetes, quando houver resultados dúbios de glicemia de jejum, e para o diagnóstico de diabetes gestacional.

A glicemia de jejum e o TTOG devem ser coletados pela manhã, após 8 a 14 horas de jejum e, pelo menos, três dias de dieta sem restrição de carboidratos (ingestão superior a 150g/dia).

Hemoglobina Glicada (HbA_{1c})

Tradicionalmente, a HbA_{1c} tem sido utilizada na avaliação do controle glicêmico nos últimos dois a três meses (meia-vida das hemácias), sendo representativa das glicemias médias diárias durante esse período. É preciso estar atento para condições que falsamente a elevam ou a diminuem, particularmente as que interferem com a meia-vida das hemácias. A partir de 2009, a HbA_{1c} também foi incluída nos critérios diagnósticos do diabetes.

Proteína Glicada (Frutosamina)

Constituída principalmente de albumina, reflete o controle glicêmico nos últimos 7 a 14 dias. Embora haja boa correlação entre proteína glicada e HbA_{1c}, sua determinação não deve ser considerada equivalente. A proteína glicada pode ser um método alternativo para avaliar pacientes que tenham condições que interfiram na HbA_{1c}.

Insulina

A dosagem da insulina pode ser útil para caracterizar um dos determinantes da síndrome metabólica – a resistência à insulina, que pode ser estimada, principalmente, através da sua correlação com a glicemia de jejum, pelo cálculo do HOMA-IR.

Peptídeo C

A capacidade secretória do pâncreas pode ser analisada pela dosagem do peptídeo C, que é secretado na circulação em concentrações equimolares com a insulina, originados da clivagem da pró-insulina. Sua dosagem não é afetada por anticorpos anti-insulina ou pela extração hepática na primeira passagem. Sua sensibilidade diagnóstica aumenta com a dosagem após estímulo.

Auto-Anticorpos contra a célula beta (Anti-GAD, anti-IA2, anti-ilhota e anti-insulina)

Podem ser utilizados na predição e classificação do diabetes, permitindo a distinção do diabetes autoimune com o diabetes tipo 2.

Dra. Flávia Pieroni
Médica Endocrinologista
Assessoria Científica
Abril|2013

Referências Bibliográficas:

1. Forti A, Gusmão A, Loureiro R, et al. Diabetes Mellitus – Classificação e Diagnóstico. In: Vilar L, editor. Endocrinologia Clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. P.585-98.

Exames disponíveis no Hermes Pardini/Linha Verde

Mn	Nome do Exame	Material	Metodologia
GF	Glicemia - Jejum	Soro ou plasma	Colorimétrico Enzimático
G2-D	Glicemia 2 horas após dextrosol	Soro ou Plasma	Colorimétrico Enzimático
TTOG	Curva de Tolerância à Glicose para Gestantes	Soro ou Plasma	Colorimétrico Enzimático
GLIHB	Hemoglobina Glicada (A1c)	Sangue Total	HPLC
P-GLI	Frutosamina	Soro	Colorimétrico
PEP	Peptídeo C	Soro	Quimioluminescência
INSU	Insulina	Soro	Quimioluminescência
GAD	Anticorpo anti-GAD	Soro	Radioimunoensaio
IA2	Anticorpo anti-IA2	Soro	Radioimunoensaio
A.INS	Anticorpo anti-insulina	Soro	Radioimunoensaio



Central de Relacionamento com Clientes

(31) 3228-6200
hermespardini.com.br