

# HbA1C

(Hemoglobina glicada)

## e Controlo da Diabetes



## HbA1C - HEMOGLOBINA GLICADA

A hemoglobina glicada (HbA1C) é um fragmento especial da molécula de hemoglobina, formado pela ligação da glucose à cadeia C ou D da hemoglobina A, e resultada da catálise não enzimática da hemoglobina e da glucose. A síntese da HbA1C é lenta e relativamente irreversível, estando obviamente relacionada com as concentrações de glucose no sangue.

A HbA1C reflete a média de glucose nas células sanguíneas do indivíduo referentes às 12 semanas anteriores. Embora seja hoje considerada uma análise obrigatória no acompanhamento dos indivíduos diabéticos, alguns autores defendem que num futuro próximo irá ser também usada como teste de diagnóstico para a diabetes.

Na actualidade, o diagnóstico é feito com valores da glicémia em jejum ou com valores da glicémia após uma Prova de Tolerância Oral à Glucose (PTOG).



O uso da HbA1C evita o problema da variação diária dos valores da glucose.

A utilidade e conveniência da HbA1C, comparada com medições de glucose no plasma, é muito superior na monitorização da diabetes.

Assim, a HbA1C, juntamente com a microalbuminúria para avaliação da função renal, são testes laboratoriais obrigatórios para avaliar o controlo da glicémia no diabético. Estudos clínicos, comprovam que a manutenção de HbA1C, em valores o mais próximo possível do normal (< 6,5%), foi acompanhada de uma redução significativa do surgimento e da progressão da patologia e das suas complicações associadas.

No entanto, as novas normas internacionais referem que o valor alvo da HbA1C deve depender de cada doente, tendo em conta a idade, história de hipoglicemias, complicações, etc., ou seja, devem ser individualizadas para cada caso clínico.

## O QUE É A DIABETES?

A diabetes mellitus é uma patologia crônica descrita como um distúrbio metabólico, caracterizado por hiperglicemia crônica, alterações do metabolismo dos hidratos de carbono, proteínas e dos lípidos, e que é causado por uma secreção deficiente de insulina, por uma resistência à insulina por parte das células à sua ação, ou por ambas.

Existem vários tipos de diabetes: a diabetes tipo I, a diabetes tipo II, a diabetes gravídica e outros tipos mais raros. Todos eles estão associados a uma deficiente ação da insulina, que tem como consequência um déficit de entrada de glicose na célula, que é a nossa principal fonte de energia.

GRUPO



claraSaúde

A pensar em si!

## DIABETES TIPO I

Na diabetes tipo I as células  $\beta$  do pâncreas são destruídas por autoanticorpos e a produção de insulina diminui ou cessa. Como consequência, a glicose não penetra nas células, levando a hiperglicemia, ou seja, aumento da concentração de glicose no sangue. Geralmente surge no início da vida ou adolescência e os doentes são quase sempre insulino dependentes.



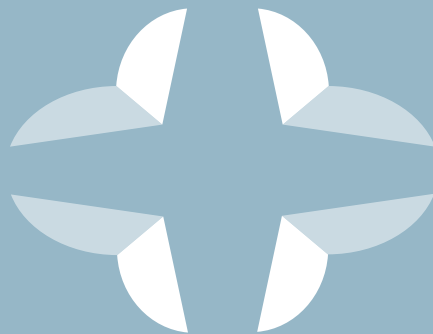
## DIABETES TIPO II

A diabetes tipo II, ocorre mais frequentemente em pessoas com mais de quarenta anos. Neste caso, o pâncreas produz uma certa quantidade de insulina, não suficientemente ativa a nível das células, por os seus receptores serem "resistentes à insulina", levando a hiperglicemia. Os níveis de insulina podem estar normais ou mesmo aumentados, não sendo geralmente necessário, pelo menos no início, o uso de insulina exógena.

## COMPLICAÇÕES DERIVADAS DA DIABETES

Os indivíduos com diabetes têm um risco elevado de ter problemas visuais, renais, vasculares, cardíacos e neurológicos periféricos, com perturbações na sensibilidade cutânea, particularmente nas extremidades.

GRUPO



claraSaúde

A pensar em si!

[www.clarasaude.pt](http://www.clarasaude.pt)