

## MECANISMOS ENVOLVIDOS E OPÇÕES DE TRATAMENTO DA CARDIOMIOPATIA DIABÉTICA

**INTRODUÇÃO:** A associação entre diabetes e disfunção ventricular, que leva a um quadro de cardiomiopatia diabética, é conhecida há anos. O risco de desenvolvimento de insuficiência cardíaca ou doença arterial coronariana e eventos isquêmicos em pacientes com diabetes mellitus (DM) é consideravelmente maior comparado à população geral. **OBJETIVO:** Descrever e compreender os mecanismos envolvidos, assim como os atuais métodos de tratamento da cardiomiopatia diabética. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura, feita nos bancos de dados PubMed, Scielo e UpToDate, com janela temporal de 2019 a 2022, utilizando-se os termos “diabetic cardiomyopathy”, “heart failure” e “treatment”. **RESULTADOS:** Os mecanismos fisiopatológicos da disfunção cardíaca causada pela DM são estabelecidos como consequência de um estado inflamatório exacerbado, da lesão endotelial e de anomalias de perfusão, juntamente com um estresse oxidativo desequilibrado. O estado hiperglicêmico lesa as mitocôndrias das células endoteliais, aumenta a produção de espécies reativas de oxigênio e diminui a distensibilidade miocárdica. A resistência à insulina induz o desequilíbrio energético miocárdico, aumentando a utilização de fontes menos eficientes em detrimento da utilização de glicose, o que produz menos ATP e limitaria a capacidade de resistência do miocárdio do doente de DM à isquemia e por isso os pacientes encontram piores desfechos. Inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina e Bloqueador de receptor de angiotensina reduzem significativamente o risco de desenvolver fibrose e rigidez do ventrículo esquerdo. Inibidor do receptor de angiotensina-neprelisina demonstrou atenuar a remodelação cardíaca anormal e as alterações fibróticas. Betabloqueadores reduzem o risco de hospitalização por insuficiência cardíaca (IC) e mortalidade em pacientes com IC com redução da fração de ejeção. Antagonistas da Aldosterona atuam reduzindo o dano vascular e fibrose miocárdica. **CONCLUSÃO:** Diante disso, compreende-se os mecanismos envolvidos entre a DM e a disfunção cardiovascular consequente, assim como os atuais métodos de tratamento disponíveis para a cardiomiopatia diabética.

### REFERÊNCIAS:

1. Cooper Jr, Leslie T. Definition and classification of the cardiomyopathies. UpToDate, 2022.

2. Nesto, Richard W. Prevalence of and risk factors for coronary heart disease in patients with diabetes mellitus. UpToDate, 2022.
3. Dunlay, Shannon M; Nesto, Richard W. Heart failure in patients with diabetes mellitus: Epidemiology, pathophysiology, and management UpToDate, 2022.
4. Lorenzo-Almorós, A.; Cepeda-Rodrigo, J.M.; Lorenzo, Ó. . Diabetic cardiomyopathy. Revista Clínica Española, v. 222, n. 2, p. 100-111, 2020.
5. Murtaza, G et al. Diabetic cardiomyopathy - A comprehensive updated review. Progress in cardiovascular diseases, v. 62, n. 4, p. 315-326, 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiomiopatia restritiva. Insuficiência Cardíaca. Diabetes Mellitus.