

[www.germanodesousa-albertosantiago.com](http://www.germanodesousa-albertosantiago.com)



# VISEU NO CORAÇÃO

# RASTREIO GRATUITO COLESTEROL E DIABETES

AV. ALMIRANTE AFONSO CERQUEIRA, ED. CIVUR, R/C-A  
(ROTUNDA CARLOS LOPES AO LADO DA GALP)

COLHEITAS DE SEGUNDA A SÁBADO DAS 8 ÀS 11H

**Centro de Cardiologia FAUSTO ÂNGELO**

RUA SERPA PINTO, Nº37, 1º (FRENTE AO CENTRO DE SAÚDE Nº2)

COLHEITAS DE SEGUNDA A SEXTA DAS 8 ÀS 11H

**DURANTE O MÊS DE NOVEMBRO**

APOIO



CORPO BOMBEIROS  
MUNICIPAIS  
DE VISEU



BALSA NOVA  
Associação Social, Cultural,  
Desportiva e Recreativa



BOMBEIROS  
VOLUNTARIOS  
DE VISEU

PATROCÍNIO



Centro de Cardiologia  
**FAUSTO ÂNGELO**

Clinica Médico-dentária Ana Luisa Ângelo



GERMANO DE SOUSA  
ALBERTO SANTIAGO  
CENTRO DE MEDICINA LABORATORIAL





# RASTREIO GRATUITO COLESTEROL E DIABETES

## A DIABETES

A Diabetes Mellitus (DM) vem descrita nos textos mais antigos da Medicina. Dos Egípcios a Hipócrates e Galeno, todos se preocuparam com uma doença, em que a carne se desfazia em água. Ou seja, uma maleita na qual o doente (jovem) comia muito (polifagia), bebia constantemente água (polidipsia), urinava muito (poliúria), a urina era doce (daí o nome Mellitus), emagrecia a olhos vistos (caquexia), o hálito cheirava a maçãs (hálito cetónico) e morria em pouco tempo. Se os médicos da antiguidade sabiam reconhecer esta doença, que corresponde à actual DM do Tipo I, não sabiam tratá-la nem suspeitavam de outra DM (do Tipo II), frequente nos obesos de meia-idade que não se comporta tão dramaticamente como o Tipo I mas que, se não tratada, de forma insidiosa encurta consideravelmente a vida, leva ao enfarto de miocárdio, à cegueira, à gangrena dos membros inferiores, à insuficiência renal e a lesões dos nervos (neuropatias). Outras espécies de DM foram ainda identificadas, merecendo referência a da gravidez. Na DM I, de causa imunológica, o organismo ataca e destrói as células do Pâncreas que produzem insulina, levando à ausência desta hormona no sangue. Na DM II por razões genéticas e obesidade a produção de insulina ou não é suficiente ou há uma resistência à sua acção. A ausência ou incapacidade de utilização da insulina leva ao aumento do açúcar no sangue

(glicémia é o nível de açúcar no sangue que quando ultrapassa o normal se diz hiperglicémia). Na DM a hiperglicémia é uma constante e como tal o laboratório desempenha um papel importante no diagnóstico da doença e contribui para o esclarecimento das suas consequências. Assim, a DM define-se pela concentração sanguínea da glicémia. Há doença quando em dois dias se obtém em jejum um valor superior a 125 mg/dl ou superior a 199 mg/dl, 2 horas após a ingestão de 75 mg de glicose dissolvida em água. Valores em jejum de 105 a 125 mg/dl poderão prenunciar uma futura diabetes. O açúcar elevado nos diabéticos une-se às proteínas e altera a sua função. Glicação se chama esse fenómeno que é responsável pelas lesões renais, cegueira e neuropatias. Une-se também à hemoglobina e o doseamento da fracção desta proteína que é glicada (Hemoglobina Glicada) informa sobre os níveis de glicémia no passado recente do diabético. Quanto mais elevada mais hiperglicémia houve. Por sua vez a existência de quantidades mínimas de albumina (microalbumina) indicam lesões renais. No Tipo I a insulina é o único tratamento. No Tipo II este passa pela dieta (sem açúcar e pobre em outros hidratos de carbono) e estimulantes da produção de insulina. A DM I não é evitável. Já a DM II pode ser evitada ou minorada se a obesidade for evitada. Desde a infância!