



Sociedade Brasileira de Diabetes,
Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia
e Sociedade Brasileira de Cardiologia

Nota conjunta sobre o uso de inibidores da SGLT2 e o risco de cetose e cetoacidose durante a pandemia de Covid-19

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e a Sociedade Brasileira de Cardiologia vêm, por meio desta, dirigir-se à população brasileira com Diabetes Mellitus (DM) em relação ao uso dos inibidores da SGLT2: empagliflozina (Jardiance® e Glyxambi®), dapagliflozina (Forxiga® e XigDuo XR®) e canagliflozina (Invokana®), atualmente utilizados para o controle da glicemia em pacientes com DM tipo 2.

Recentemente tem circulado pela internet uma postagem supostamente assinada por um serviço médico ligado ao Sistema Nacional de Saúde Britânico, publicada em 3 de abril de 2020, informando sobre relatos de casos isolados de pacientes com DM admitidos por sintomas de Covid-19, aparentemente sugerindo maior risco de cetose comparativamente a outras infecções.

Abaixo, o resumo adaptado da postagem, em tradução livre:

“Aviso de segurança urgente:

Uso de inibidores da SGLT2 durante a crise de Covid-19

03.04.2020”

- observações não sistemáticas sugerem que pacientes com diabetes e Covid-19 apresentam maior risco de cetose em relação a outras infecções;*
- pacientes insulino-pênicos (DM1 e alguns DM2) têm maior risco de desenvolver cetose quando em tratamento combinado de insulina com inibidores da SGLT2;*
- cetoacidose num cenário de diabetes e Covid-19 é uma condição gravíssima;*
- recomenda-se, portanto, consensualmente que seja orientada a descontinuação dos inibidores da SGLT2: (a) sob indicações não previstas em bula, quais sejam, pacientes com DM1*

e pacientes não-diabéticos, devendo-se nos primeiros ajustar, para mais, as doses de Insulina; (b) em pacientes com DM2 insulinizados e com história anterior de cetose durante doenças intercorrentes; (c) em pacientes com DM2 tratados com agentes orais, se apresentarem sintomas de Covid-19; e (d) em pacientes hospitalizados.

Em função do alerta acima, a SBD, a SBEM e a SBC vêm a público posicionar-se e fazer as seguintes observações e recomendações:

1. Até o momento, não existem evidências na literatura de que a infecção pelo Coronavírus promova um aumento na incidência de cetose ou cetoacidose em relação a outras infecções em pacientes com ou sem DM. Entretanto, este fato pode ser plausível, tendo em vista a observação da ocorrência de hiperglicemias severas nas formas mais graves da Covid-19.
2. O uso de inibidores da SGLT2 em pacientes com DM tipo 1 não está recomendado em nenhuma situação e não encontra respaldo em bula. Estas observações já foram reiteradas pelas agências reguladoras – *Federal Drug Administration* (FDA) e Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA).
3. Pacientes com diagnóstico de DM tipo 2, propensos ou não à cetose, que estejam usando simultaneamente insulina e inibidores da SGLT2, podem manter o esquema terapêutico, mas devem suspender o uso caso haja infecção sintomática pelo Coronavírus, e sempre após orientação do médico assistente.
4. O uso de inibidores da SGLT2 em pacientes sem DM ou com pré-diabetes para redução do risco cardiovascular não tem ainda aprovação em bula pela ANVISA para essa indicação e, por isso, não deve ser feito, independentemente da presença da Covid-19.
5. Pacientes internados não devem receber inibidores da SGLT2 devido ao maior risco de desidratação. Durante a internação, a hiperglicemia deve ser tratada com insulina em seus esquemas variados.

São Paulo, 9 de abril de 2020.



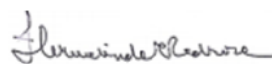
Marcello C. Bertoluci
Assessoria Científica da SBD



Ruy Lyra
Departamento Cardiovascular da SBD



José Francisco Kerr Saraiva
Promoção de Saúde Cardiovascular
SBC



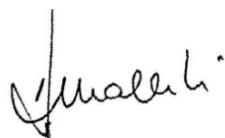
Hermelinda Pedrosa
Departamento de Diabetes da SBEM



Rodrigo O. Moreira
Presidente da SBEM



Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes
Presidente da SBC



Domingos Malerbi
Presidente da SBD