

## IMPACTO DO CONTROLE GLICÊMICO INTENSIVO NOS DESFECHOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 E DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTABELECIDADA

Rangel Antonio Assis Martins, Edson Eduardo Oliveira Minchio, Marina Castro Rodrigues e Fernando Almeida Lima Júnior

**Introdução:** O Diabetes Mellitus Tipo 2 representa um fator de risco cardiovascular maior, e sua coexistência com a doença arterial coronariana estabelecida eleva dramaticamente a probabilidade de eventos isquêmicos subsequentes e mortalidade. O controle rigoroso da glicemia emergiu historicamente como uma estratégia fundamental para mitigar as complicações crônicas do diabetes, particularmente as microvasculares. No entanto, o impacto do controle glicêmico intensivo sobre os desfechos macrovasculares, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral ou morte cardiovascular, em pacientes que já possuíam doença coronariana documentada, apresentou complexidades e resultados que necessitam de investigação aprofundada para guiar as práticas clínicas. **Objetivo:** O objetivo desta revisão sistemática da literatura foi avaliar o impacto do controle glicêmico intensivo nos desfechos cardiovasculares maiores em pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2 e doença arterial coronariana estabelecida. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura seguindo as diretrizes do checklist PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science, utilizando os descritores: "Intensive Glycemic Control", "Diabetes Mellitus Type 2", "Coronary Artery Disease", "Cardiovascular Outcomes" e "Secondary Prevention". Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos que se ajustavam ao tema. Os critérios de inclusão abrangeram estudos em humanos adultos com DM2 e DAC estabelecida, comparando controle glicêmico intensivo versus padrão, que reportaram desfechos cardiovasculares. Foram excluídos estudos de prevenção primária, com outros tipos de diabetes ou que não reportaram desfechos cardiovasculares maiores. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que, enquanto o controle glicêmico intensivo foi eficaz na redução de complicações microvasculares nesta população, seus benefícios nos desfechos macrovasculares, como infarto ou AVC não fatal, foram menos consistentes e mais modestos em comparação com a prevenção primária. Alguns grandes ensaios sugeriram um aumento no risco de hipoglicemia grave associada ao controle mais rigoroso, e um estudo de destaque indicou um aumento na mortalidade por todas as causas, levantando preocupações sobre a segurança da intensificação extrema neste grupo de alto risco. **Conclusão:** O controle glicêmico intensivo em pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2 e doença arterial coronariana estabelecida mostrou benefícios limitados nos desfechos cardiovasculares maiores, em contraste com os resultados na prevenção primária. A abordagem terapêutica exigiu um equilíbrio cuidadoso entre os potenciais benefícios microvasculares e o risco aumentado de hipoglicemia e outros eventos adversos, sugerindo a necessidade de individualização das metas glicêmicas neste cenário clínico.

**Palavras-chaves:** "Intensive Glycemic Control", "Diabetes Mellitus Type 2", "Coronary Artery Disease", "Cardiovascular Outcomes" e "Secondary Prevention".