



ATUALIZAÇÕES SOBRE DIABETES AUTOIMUNE LATENTE EM ADULTOS: BREVE REVISÃO DE LITERATURA

CAROLINE MAGRINI TURINI; ANDRÉ LUIS ROSEN DORINI; GABRIEL BARBOSA RESENDE; GABRIEL JOSÉ LOPES NASCENTE; PEDRO LUÍS ORTELANI VALADARES

INTRODUÇÃO: o diabetes autoimune latente do adulto (LADA) consiste em uma forma da diabetes mellitus (DM), a qual, por definição, é um distúrbio autoimune das células beta das ilhotas pancreáticas que tem início tardio na vida adulta. Dessa forma, seu diagnóstico é feito por três critérios: pelo início após os 35 anos de idade, pelos autoanticorpos positivos para células beta e pela presença de um período insulina independente de 6 meses após o diagnóstico inicial. **OBJETIVOS:** objetiva-se uma breve revisão bibliográfica, acerca dos avanços e da literatura recente sobre a LADA. **METODOLOGIA:** a busca literária para escolha dos artigos foi feita na base de dados PubMed, com os descritores “LADA” e “advances”, associados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos os artigos com data de publicação nos últimos 5 anos, exceto os não relacionados diretamente ao tema, que foram descartados. **RESULTADOS:** Pacientes com LADA têm declínio funcional das células beta mais rápido e menos componentes associados à síndrome metabólica. Além disso, os episódios de insulite são menos recorrentes nestes pacientes. Estudos perceberam uma resposta alterada das células T autorreativas, quando comparada à diabetes mellitus tipo II (DM2). Ainda é incerto, porém, se a heterogeneidade da auto imunidade celular está associada à variedade de fenótipos clínicos ou somente à titulação da descarboxilase do ácido glutâmico (GADA), uma vez que pacientes com alta titulação de GADA ainda respondiam bem a hipoglicemiantes. Outros anticorpos importantes no diagnóstico de LADA incluem IA-21, ZnT8A e IAA. É consenso que, geneticamente, a LADA é uma combinação da diabetes mellitus tipo I (DM1) com a DM2, mesclando autoimunidade à células beta e resistência à insulina, no entanto, estudos sobre os domínios ômicos de pacientes com LADA permanecem escassos no que tange ao motivo da heterogeneidade sintomática, dificultando a compreensão e o uso de tratamentos individualizados. **CONCLUSÃO:** Concluímos que o LADA, mesmo relacionando-se com DM1 e DM2, apresenta características únicas, pouco compreendidas e com potencial de otimizar o tratamento. Seu método diagnóstico é facilmente aplicável, porém critérios como o uso individual da insulina e o limite arbitrário de idade permitem divergências significantes de resultado e imprecisão diagnóstica.

Palavras-chave: Autoimunidade, Diabetes mellitus, Distúrbio, Lada, Saúde coletiva.