JORNAL da ASSEX

Órgão oficial da Associação dos Ex-Alunos do IEDE - março 2005 – ANO 12

Impresso Especial
050201502-0/2003-DR/RJ
Assex
CORREIO

ASSEX
IEDE

Diretoria 2005/2006

Fotos: Ricardo Meirelles

Da esquerda para a direita: Dr. Luiz César Póvoa, Dr. Claudio Hoineff, Dr. Ronaldo Sinay Neves, Dra. Cristiane Rangel, Dr. Rodrigo Moreira, Dra. Rosane Kupfer, Dr. Ivan Ferraz, Dra. Carmem Assumpção, Dra. Márcia Marinho.

Empossada durante o XXXIII Encontro Anual do IEDE, em Búzios, para uma gestão que irá até dezembro de 2006, a atual diretoria da ASSEX (foto) já trabalha a pleno vapor nos preparativos iniciais para o XXXIV Encontro. Aguardem na próxima edição as primeiras novidades sobre o evento de dezembro próximo. **Págs. 6 e 7.**

Foto: Arquivo Informed

• Chegou a vez do Dr. Amélio de Godoy Mattos relembrar as estórias ao longo de seus 27 anos no Instituto. Professores e colegas que mais marcaram sua trajetória não podiam faltar.

Pág. 4.

• Além de completa reformulação gráfica, o Jornal da ASSEX inaugura nesta edição três novos espaços: Histórias da Medicina, pelo Dr. Luiz César Póvoa; Espaço Científico, assinado pelo Dr. Rodrigo Moreira; e a seção Raios-X.

Págs. 9, 10 e 11.

EDITORIAL

ASSUMINDO A PRESIDÊNCIA COM MUITO ORGULHO E CARINHO.

Quando fui convidado pelo Dr. Luiz César Póvoa para assumir a presidência da ASSEX, minha primeira reação foi: "Mas Luiz César, sou pediatra e, embora tenha me tornado endocrinopediatra, não fui aluno do Curso de Pós- Graduação do IEDE". A reação veio de imediato: "Há quantos anos você é médico no IEDE"? Respondi-lhe: "22 anos". Olhando-me com um sorriso, finalizou: "Assuma, é a sua vez" foram suas palavras definitivas.

Assumo, portanto, a presidência da ASSEX com muito orgulho e carinho, com a responsabilidade de dar prosseguimento ao belo trabalho do Dr. Ivan Ferraz e da Dra. Vivian Ellinger, presidentes das duas gestões anteriores em que tive o prazer de participar das respectivas diretorias.

Algumas novidades já estão sendo colocadas em prática. Como vocês podem observar, nosso jornal tem um novo projeto gráfico, uma melhor qualidade do papel e uma impressão de alta qualidade. Foram criadas colunas fixas assinadas por seus redatores, onde o Dr. Luiz César Póvoa nos contará histórias da Medicina e o Dr. Rodrigo Moreira comentará trabalhos científicos da atualidade.

Foi criado o Conselho Consultivo com todos ex-presidentes da ASSEX , coordenado pela Dra. Laura Soares, que auxiliará a diretoria na elaboração científica dos nossos eventos.

Quanto ao nosso próximo encontro, já estamos em fase de escolha dos temas e do local, o qual pretendemos manter a idéia, bem sucedida de anos anteriores, de realizarmos off-Rio. Idéias de temas e local serão bem-vindas de nossos associados, através do site www.assex.org.br .

Gostaria de citar nominalmente toda a nova diretoria que já demonstrou, nas primeiras reuniões realizadas, a garra de querer fazer o melhor: Dr. Ronaldo Sinay Neves (vice-presidente), Dra. Rosane Kupfer (1ª tesoureira), Dr. Ivan Ferraz (2º tesoureiro), Dra. Cristiane Rangel (1ª secretária), Dr. Rodrigo Moreira (2º secretário), Dra. Carmem Assumpção (diretora de eventos) e Dra. Márcia Marinho (diretora social).

Finalmente, gostaria de encerrar este primeiro editorial citando uma grande verdade, que me foi dita há 22 anos atrás pelo Dr. Luiz César Póvoa, então diretor, dando-me posse no hospital: "Seja bem-vindo à família do IEDE".

Ele tinha toda razão.

Um abraço a todos,

Claudio Hoineff
Presidente da ASSEX – Biênio 2005/2006

Foto: Artoday

•MAIO 2005•

VI Congresso Paulista de Endocrinologia e Metabologia (VI COPEM)

Data	5 a 7
Local	Centro de Convenções Frei Caneca – São Paulo, SP
Informações	Eventus Planejamento e Organização. Tel.: (11) 3361-3056, Fax: (11) 3361-3089, site: www.eventus.com.br, e-mail: eventus@eventus.com.br

•JUNHO 2005•

ENDO 2005

Data	4 a 7
Local	San Diego, California, EUA
Informações	Site: www.endo-society.org

65th ADA Scientific Sessions

Data	10 a 14
Local	San Diego, Califórnia, EUA
Informações	site: www.diabetes.org

ENDO Recife 2005

Data	30/06 a 03/07
Local	Summerville Beach Resort - Porto de Galinhas, PE
Informações	Tel.: (81) 3423-1300

•JULHO 2005•

1º Congresso Brasileiro de Atualização em Endocrinologia e Metabologia (CBAEM)

Data	27 a 30
Local	Aracaju, SE
Informações	site: www.endocrino.org.br/cbaem

•SETEMBRO 2005•

41st EASD Annual Meeting

Data	10 a 15
Local	Atenas, Grécia
Informações	site: www.easd.org

•OUTUBRO 2005•

VI Congresso Brasileiro Pediátrico de Endocrinologia e Metabologia

Data	28 a 31
Local	Hotel Glória - Rio de Janeiro, R.J.
Informações	Tel.: (21) 2554-9334, site: www.angraeventos.com.br

EXPEDIENTE

ASSEX – Associação dos Ex-alunos do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione – Rua Moncorvo Filho, 90, Centro, Rio de Janeiro, RJ, Cep 20211-340, tel. (021) 2224-8587, e-mail: contato@assex.org.br, site www.assex.org.br

Presidente de Honra: *Dr. Luiz César Póvoa; Presidente: Dr. Claudio Hoineff;* **Vice-Presidente:** *Dr. Ronaldo Sinay Neves;* **1ª Secretária:** *Dra. Cristiane Rangel;* **2º Secretário:** *Dr. Rodrigo Moreira;* **1ª Tesoureira:** *Dra. Rosane Kupfer;* **2º Tesoureiro:** *Dr. Ivan Ferraz;* **Diretora de Eventos:** *Dra. Carmem Assumpção;* **Diretora Social:** *Dra. Márcia Marinho.*

JORNAL DA ASSEX – Conselho Editorial: *Dr. Claudio Hoineff, Dr. Luiz César Póvoa, Dra. Laura Soares* e *Dr. Rodrigo Moreira;* **Jornalistas Responsáveis:** *Elizabeth Pereira dos Santos* – MTRJ 12714; e *Cristina Dissat* – MTRJ 17518; **Redação:** *Aristeu Araújo, Flávia Garcia, Bruno Barreira* e *Bárbara Bezerra*; **Direção de Arte:** *Celso Pupo*; **Publicidade:** *ASSEX.*

INFORMED – Rua do Catete, 311, sala 614, Rio de Janeiro, RJ, Cep 22.220-901, telefax: (21) 2205-2430/2205-0707, e-mail: informed@informedjornalismo.com.br; informed@uol.com.br ; Fotolito e Impressão: Primyl.

PRÊMIO JOSÉ SCHERMAN

DECIDA QUEM SERÁ O HOMENAGEADO EM 2005

Já é hora de sugerir nomes para a escolha do premiado deste ano. Veja como participar da votação.

Foto: Martins

Dr. Marcello Bronstein

Desde 2003 a ASSEX premia com o troféu José Scherman (sob patrocínio da Novo Nordisk) um endocrinologista brasileiro que tenha se destacado internacionalmente na divulgação da Endocrinologia brasileira. A escolha é feita pelos associados da ASSEX que fornecem, cada um, três opções de nomes. A idéia é que o prêmio seja uma espécie de "Oscar" da Endocrinologia.

A entrega do prêmio é feita, em sessão solene, durante o Encontro Anual do IEDE. Em 2003 o escolhido foi o Dr. José Carlos Cabral de Almeida; em 2004, o Dr. Marcello Bronstein. É indispensável que os indicados não trabalhem no IEDE.

O premiado de 2005 depende da sua escolha. Preencha a ficha anexa e envie para a ASSEX (fax 21- 2224-8587) ou vote através do e-mail contato@assex.org.br

Prêmio Dr. José Scherman 2005

Sugira três nomes para concorrer à premiação que será entregue no XXXIV Encontro do IEDE. Os indicados devem trabalhar fora do Instituto.

1) _____ 2) _____ 3) _____

Envie a ficha para o fax (21) 2224-8587 (ASSEX).

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

Fatos inegáveis sobre o
Câncer de tireóide:

Dados do *National Cancer Institute (EUA)* colocam o câncer de tireóide no topo da lista do crescimento da incidência de cânceres entre as mulheres.

O diagnóstico precoce e o monitoramento contínuo são as únicas armas eficazes no tratamento do câncer de tireóide.*

CÂNCER DE TIREÓIDE

Thyrogen® (TSH Recombinante) é indicado no acompanhamento do câncer diferenciado de tireóide porque evita os incômodos do hipotireoidismo nos pacientes durante o período de supressão da terapia hormonal e, na maioria dos casos, contribui para uma maior precisão dos exames de rotina.*

Solicite mais informações sobre Thyrogen® através do SAT - Serviço de Atendimento Thyrogen®, ou visite o site **www.cancerdetireoide.com.br**

uai brasil

SAT
Serviço de Atendimento Thyrogen®
0800 77 123 73

Thyrogen®
TSH Recombinante

genzyme
DO BRASIL

Horário de atendimento do SAT: de segunda a quinta-feira das 8 às 18 horas; sexta-feira, de 8 às 17 horas.

Thyrogen® - TSH Recombinante. **Composição:** cada frasco contém: tirotrofina alfa 1,1 mg, excipientes: manitol, fosfato de sódio monobásico e dibásico, cloreto de sódio q.s.p. 1 frasco. **Indicações:** ferramenta diagnóstica suplementar para dosagem de tireoglobulina sérica, com ou sem PCI com I^{131}, no acompanhamento de pacientes com câncer diferenciado de tireóide. **Contra-indicações:** não deve ser utilizado durante a gravidez e a lactação. **Precauções:** deve ser administrado somente por via intramuscular. Deve-se tomar cuidado com pacientes que tenham sido previamente tratados com TSH bovino e, em particular, se apresentaram reações de hipersensibilidade a ele. Os anticorpos antitireoglobulina podem mascarar a dosagem de tireoglobulina e levar a resultados não interpretáveis. Pacientes com câncer de tireóide apresentando metástases em áreas fechadas, como cérebro, coluna vertebral ou pescoço podem estar sujeitos a edema e/ou hemorragia focal no local das metástases. **Interações medicamentosas:** não foram realizados estudos prévios de interação com outros medicamentos. Em estudos clínicos, não se observou nenhuma interação entre Thyrogen® e os hormônios tireoidianos (T_3 e T_4). **Reações adversas:** náusea, dor de cabeça, astenia, vômito, tontura, parestesia, dor no local de metástases, tremor, febre e sintomas de resfriado. Raros casos de desconforto no local da injeção, prurido, urticária e erupção cutânea. **Posologia:** a dose recomendada de 0,9 mg, somente por via intramuscular, administrada a cada 24 horas, no total de duas doses. O iodo radioativo deve ser administrado no dia seguinte a segunda dose e os exames no terceiro dia após a segunda dose. Registro MS Nº 1.0574.0043

(*) Monografia do Produto Thyrogen. Disponível para a classe médica.

ISSO É O IEDE

"O ESPÍRITO DO INSTITUTO É O DO CONHECIMENTO, DA RENOVAÇÃO"

Ligado ao IEDE há 27 anos, o Dr. Amélio Matos fala com carinho dos mestres e colegas com quem convive e conviveu.

Por Beth P. Santos

No início de 1977 o Dr. Amélio estava aprovado para a Residência e pós-graduação no IEDE. Decidiu, no entanto, ir a São Paulo ("eu achava que lá era a Meca da medicina brasileira") inscrever-se na prova para residente do Hospital das Clínicas. Na capital paulista, ouviu do Dr. Bernardo Leo Wajchenberg o comentário que definiria os rumos de sua vida: que o IEDE era, já naquela época, o melhor centro de formação de endocrinologistas clínicos do Brasil. Acabaram-se ali suas dúvidas. Desde então, há 27 anos, ele está no Instituto.

No IEDE, afirma hoje, a primeira "grande figura" que o marcou foi o Dr. Luiz César Póvoa. "Não só por ser o diretor na época, mas também pelo tamanho, pela presença", que o impressionaram. "O fato é que tínhamos medo dele", comenta bem humorado. Pouco mais de um ano depois foi convidado para ser assistente em sua clínica particular, onde ficou por 14 anos. Ali percebeu que a figura severa "era apenas uma capa, ele é extremamente afável, fácil de lidar".

"Adoro lidar com os novos alunos . O IEDE se mantém jovem através das novas gerações"

A Maior Influência

A segunda pessoa que marcou o Dr. Amélio Matos em sua passagem pelo Instituto foi o Dr. José Scherman. "Sob o ponto de vista da formação, da mentalidade clínica de endocrinologista, foi a maior influência, a maior aquisição". Lembrado por todos como o que cobrava demais, mas também doava demais, ele era, segundo Dr. Amélio, o típico professor, "cujo objetivo na vida era ensinar aos mais jovens os segredos da especialidade". Que aluno não se recorda de seu jeito extremamente rígido, ("às vezes grosseiro"), extremamente irônico? "Mas seu objetivo era só ensinar, ajudar", defende Dr. Amélio.

Um pouco mais tarde ele sentiu que estava sendo marcado sob pressão pelo professor, e reclamava com os colegas veteranos. Estes aconselhavam que tivesse calma, "pois ele só investe em quem acredita". De fato, começou a ser cada vez mais solicitado pelo mestre. "O último trabalho publicado pelo Scherman, sobre *Déficit de Crescimento em Crianças com Cushing Iatrogênico*, foi com minha co-autoria", recorda. "Ele formou várias gerações de profissionais dentro do IEDE".

Foto: Arquivo Informed

Dr. Amélio F. de Godoy Matos

Fonte da Juventude

A terceira pessoa que impressionou o Dr. Amélio no Instituto ("e que me impressiona até hoje") é o Dr. Raul Faria. "Ele é a Fonte da Juventude na qual todos que entram no IEDE bebem. É sua espinha dorsal. Todos vão sugar suas veias para beberem deste espírito da juventude, que conserva muito bem em sua idade. Se eu tivesse que resumir, diria que o Raul é o IEDE, ou o IEDE é o Raul. Ele tem sido meu amigo todos esses anos, mas isso não é privilégio meu".

Convivência com Colegas

Uma das boas lembranças da época em que foi aluno do IEDE, segundo Dr. Amélio, é a da gostosa convivência com os colegas. Lembra com visível prazer daqueles mais próximos: Ademir, o "Deminha", de Campo Grande; Homero Ferraz, o "Mereta", de Poços de Caldas; e Eliane Saad, do Rio, "um trio de grande amizade, que alternava as caronas para irem diariamente ao IEDE", recorda. Outros nomes lhe vêm à memória, carinhosamente: Regina Ferraz, Rosana Corbo ("uma referência em câncer de tireóide"), Rosalia Filizola (professora da Universidade Federal da Paraíba"), "nosso querido Estênio Dantas, também da Paraíba". No grupo do Staff, Amanda, Maria Lúcia, Ricardo Meirelles e Antônio Carlos Bonnacorsi (já falecido), "que era excelente andrologista e extremamente divertido".

Ponto Positivo

Sobre o ambiente do IEDE, Dr. Amélio comenta que sempre se sentiu acolhido por todos. "Gosto de participar, discutir, polemizar, mas os colegas compreendem e isto me ajudou e me ajuda muito. Permitiu que eu continuasse crescendo", afirma. Outro ponto positivo do trabalho no Instituto, segundo ele, é o convívio: "Adoro lidar com os novos alunos. Se existe uma coisa que me fascina no IEDE é essa juventude o tempo todo atrás da gente. O IEDE se mantém jovem através das novas gerações", finaliza. ■

glucovance®
metformina - glibenclamida
Simplesmente eficaz

GLUCOVANCE® Cloridrato de metformina Glibenclamida MS 1.0089. 0270 **Indicações** Terapia, juntamente com dieta e exercícios, para melhorar o controle glicêmico em diabéticos do tipo 2. **Contra-indicações** O produto é contra-indicado em pacientes alérgicos a qualquer componente de sua formulação, em pacientes com qualquer disfunção ou doença renal, com doença cardíaca grave e naqueles com acidose metabólica. **Cuidados e advertências** Não se recomenda o uso em mulheres grávidas ou que estejam amamentando. Na gravidez, seu uso somente é indicado se julgado, pelo médico, absolutamente indispensável, devendo ser descontinuado pelo menos duas semanas antes da data provável do parto; na lactação, o médico deve decidir entre a amamentação ou a administração do produto, considerando a importância do medicamento para a mãe. As reações adversas mais comuns são diarréia, dor na barriga, enjôo, vômitos, azia, aumento na formação de gases intestinais e gosto metálico. Tontura, tremor, sudorese e sensação de fome incomum são sintomas de hipoglicemia e devem ser comunicados ao médico. Caso surjam mal estar, dores musculares, dificuldade respiratória, sonolência, desconforto gastrointestinal incomum, ou batimentos cardíacos mais lentos ou irregulares, o tratamento deve ser interrompido e informado o médico imediatamente. **Interações medicamentosas** Descontrole da glicose sangüínea - Tiazidas e outros diuréticos, corticosteróides, fenotiazinas, medicamentos para tireóide, estrógenos, contraceptivos orais, fenitoina, ácido nicotínico, simpatomiméticos, bloqueadores dos canais de cálcio e isoniazida. Potencialização da ação hipoglicêmica das sulfoniluréias - Agentes anti-inflamatórios não esteróides e outras drogas que ligam-se altamente às proteínas séricas, salicilatos, sulfonamidas, cloranfenicol, probenecida, cumarínicos, inibidores da monoamino-oxidase, agentes bloqueadores beta-adrenérgicos, ciprofloxacina e miconazol oral. **Posologia** Terapia de primeira linha: dose inicial de um comprimido de 250mg/1,25mg ao dia. Dependendo do caso, pode-se administrar um comprimido de 250mg/1,25mg duas vezes ao dia, junto ao café da manhã e ao jantar. Os aumentos de dose devem ser feitos a intervalos de duas semanas, acrescentando-se um comprimido de 250mg/1,25mg ao dia, até o alcance da dose mínima efetiva para um controle adequado. Terapia de segunda linha: dose inicial recomendada é de um comprimido de 500mg/2,5mg ou de 500mg/5mg duas vezes ao dia, junto ao café da manhã e ao jantar. Para evitar hipoglicemia, deve-se observar que a dose inicial não contenha quantidade superior de glibenclamida ou metformina àquela previamente em uso pelo paciente. Os aumentos da dose diária não devem exceder ao equivalente a um comprimido de 500mg/5mg, até o alcance da dose mínima efetiva para um controle adequado. Os pacientes devem ser monitorados cuidadosamente. Maiores informações em nosso Serviço de Atendimento ao Cliente (**SAC**), pelo tel.: 0800-265900 ou em nosso site na Internet: http://www.merck.com.br. Venda sob prescrição médica.

MERCK

ASSEX

CRIADO UM CONSELHO CONSULTIVO

Veja quem são os integrantes do grupo que será regulamentado e qual será a sua atuação junto às diretorias

Por sugestão de seu presidente de honra, Dr. Luiz César Póvoa, a Assex está criando um Conselho Consultivo de ex-presidentes. Ele explica que todos os que deixarem a presidência serão membros natos do Conselho, que servirá de apoio às diretorias, colaborando na elaboração científica dos Encontros. O Conselho, coordenado pela Dra. Laura Soares, está sendo regulamentado e será incluído no Estatuto da Assex na próxima reforma estatutária.

Renovação

Em dezembro de 2003, durante o XXXII Encontro do IEDE, no Clube Med, Mangaratiba, os Drs. Póvoa e Laura Soares conversavam sobre a Assex quando ele apresentou, pela primeira vez, a sugestão de criar um Conselho Consultivo de Ex-presidentes na entidade. Desde o início a idéia era que cada um que deixasse a presidência passasse a integrar o grupo, abrindo espaço a novos nomes nas diretorias seguintes. "Não estava havendo renovação", comenta Dr. Póvoa.

Os Integrantes

Já fazem parte do Conselho recém criado todos os que passaram pela presidência desde a criação da Associação: Drs. Maurício Barbosa Lima (1978-1982); Raul de Faria Júnior (1983/84); Luiz César Póvoa (1985-86); Daniel Benchimol (1987-88); Amélio Godoy de Matos (1989-90); Paulo Mario de Oliveira (1991-92); Luiz Augusto Russo (1993-94); Walmir Coutinho (1995-96); Lucia Carraro (1997-98); Laura Soares (1999-2000); Ivan Ferraz (2001-02); Vivian Ellinger (2003-04). ■

SITE

Foto: AbsolutVision

ACESSE O WWW.ASSEX.ORG.BR

Atualize os seus dados rapidinho através do site da Assex, sem nenhuma dificuldade. Basta clicar em "Atualize já o seu cadastro" na página de entrada (home) e você acessa o formulário a ser preenchido. Ao terminar, é só clicar em Enviar e pronto. Sem perda de tempo! Interessante lembrar que a Assex precisa dos dados atualizados de seus sócios para envio de correspondência, como boletos bancários.

Não esqueça que as rotinas dos ambulatórios do IEDE publicadas em seguidas edições do Jornal da Assex estão disponíveis no link "Informações Científicas". As colunas "Espaço Ético" já publicadas também estarão no site em breve. Aguarde mais informações. ■

ANUIDADE

MANTENHA SUA CONTRIBUIÇÃO EM DIA

A partir do final deste mês de abril os associados da Assex começarão a receber os boletos bancários com a cobrança da anuidade de 2005. Quem não receber esta correspondência deve fazer contato com a Associação, para atualizar seu endereço (Veja nota Acima). Que tal colocar este lembrete na agenda?

É sempre interessante lembrar algumas das vantagens de ser associado da ASSEX. A primeira é a isenção na inscrição dos Encontros do IEDE: sócios não pagam. Outra vantagem são os descontos em diversos outros eventos da especialidade.

Uma novidade: em breve o associado em dia com a anuidade terá acesso à coluna Alerta no site da ASSEX, que traz trabalhos científicos selecionados. ■

XXXIII ENCONTRO ANUAL

BÚZIOS ENTRA PARA A HIS

Fotos:Martins

Mesa de abertura do evento

Dr. Bronstein recebe prêmio

Plenário do XXXIII Encontro

Entrega de diplomas à turma de 1979

De 10 a 12 de dezembro de 2004 aconteceu o XXXIII Encontro Anual do IEDE. O evento foi realizado no Hotel Atlântico Búzios Convention & Resort. O local foi reservado somente para os participantes do evento, o que facilitou o clima geral de confraternização. Além da programação científica, foram destaque, na parte social, a animação do almoço embalado por música ao vivo e a Festa da Presidente, sábado à noite.

Durante o discurso de abertura a Dra. Vivian lembrou que o Encontro é "um momento onde o aprimoramento científico e a reciclagem afetiva possuem a mesma importância". Logo após, passou a palavra à Dra. Makiko Kubota, a responsável por reunir a turma de 1979 do IEDE para comemorar o Jubileu de Prata. O Dr. Póvoa foi o encarregado de convocar os formandos de 2004 para receberem seus diplomas.

Programação Científica

A parte científica do Encontro – sob o tema geral "Endocrinologia de Ponta e as Pontes da Endocrinologia" - teve início com a conferência do Dr. Amélio Godoy (O Fígado na Síndrome Metabólica), que abordou as complicações clínicas. O especialista falou sobre o estresse oxidativo, determinado com a associação de resistência insulínica e esteatose. Comparou, ainda, a relação entre a obesidade e a distribuição de gordura em dois estudos conhecidos: NAFLD e NASH.

O Dr. Bruno Gelonese foi convidado para falar sobre os Novos Hormônios em Diabesidade. Segundo ele, o termo aparece na literatura médica, pela primeira vez, em 1980. Sua palestra foi com base nas características da adiponectina, proteína produtora de diversos hormônios, cuja modulação está relacionada ao ganho de peso.

O Dr. José Carlos Appolinário, psiquiatra responsável pelo Serviço de Transtornos Alimentares do IEDE, falou sobre a Compulsão Alimentar, definindo-a como uma perda de controle sobre o ato de comer. Apresentou as condições associadas à compulsão, mostrou índices de incidência na população e os fatores de risco psicosociais. Falou ainda sobre as características dos pacientes e sobre o tratamento.

Prêmio José Scherman

Para finalizar o primeiro dia do evento, o Dr. Luís César Povoa entregou o Prêmio José Schermann 2004 ao Dr. Marcello Bronstein, em reconhecimento à sua carreira brilhante como acadêmico da USP e pioneiro na Neuro-Endocrinologia no Brasil. O Dr. Marcello fez uma palestra sobre os Avanços da Etiopagenia, Diagnóstico e Tratamento dos Tumores Hipofisários.

O Segundo Dia

No sábado, dia 11, a Programação Científica continuou com uma conferência do Dr. Ricardo Meirelles sobre a Reposição Hormonal em Homens; o simpósio sobre Incidentalomas; e o Bate Papo com o Mestre, que aconteceu ao redor da piscina do hotel. Os participantes deste último foram os Drs. Amanda Athayde (TRHM), Luiz Henrique Gregório (Osteoporose), Vera Leal (Dislipidemia), Bruno Geloneze Neto (Síndrome Plurimetabólica) e Marcello Bronstein (Hiperprolactinemia).

Dr. Ricardo Meirelles, em sua palestra, fez um paralelismo entre a puberdade e a senescência, apresentou diferenças hormonais entre homens e mulheres e falou sobre as principais características que devem ser levadas em conta no tratamento da andropausa.

O simpósio teve a participação dos doutores Maurício Barbosa Lima (Tireóide), Dayse Caldas (Supra-Renal) e Mônica Gadelha (Hipófise) em rápidas apresentações seguidas de debates.

Diretoria 2005/2006

A Assembléia da ASSEX aprovou os novos estatutos e elegeu a nova diretoria: Dr. Luiz César Póvoa (Presidente de Honra); Dr. Cláudio Hoineff (Presidente); Dr. Ronaldo Sinay Neves (Vice-Presidente); Dra. Cristiane Rangel (1ª Secretária); Dr. Rodrigo Moreira (2° Secretário); Dra. Rosane Kupfer (1ª Tesoureira); Dr. Ivan Ferraz (2° Tesoureiro); Dra. Carmem Assumpção (Diretora de Eventos); Dra. Márcia Marinho (Diretora Social). ■

Turma de 1979 festeja 25 anos

"Encontro com o Professor" - Dr. Geloneze

Dra. Vivian Ellinger abre o evento

STÓRIA DO EVENTO

Confraternização em ritmo de samba

Almoço de sábado à beira da piscina

Flashes da Programação

Sexta-Feira, 10/12

- O Dr. Ricardo Meirelles encerrou a cerimônia de abertura com a afirmação: "O IEDE não tem fronteiras há muitos anos. Não só porque os ex-alunos se espalharam pelo Brasil, como também pelos 'estrangeiros' que chegaram ao Instituto após formados".

Sábado, 11/12

- Durante o churrasco, à tarde, os doutores Vivian Ellinger, Ricardo Meireles e Luiz César Póvoa eram os mais animados. Se houvesse um Troféu Animação, teria que ser dividido entre os três. O churrasco foi inteiramente embalado por um animado conjunto de samba.
- Dr. Ricardo Meirelles fez sucesso declamando "Eu Sei que Vou te Amar", ao som do conjunto, com a ajuda do Dr. Amélio.
- Anunciado o noivado da Dra. Rosane Kupfer, todos cantaram "Com quem Será?" e fizeram o noivo ajoelhar-se para o pedido (feito ao Dr. Ricardo). Tudo terminou em samba, com o casal na pista sob palmas.
- Às 15 horas a animação estava no auge, com quase todos na pista. As mulheres eram as mais animadas. Dr. Bruno Geloneze também aderiu, no início timidamente. Depois pegou o microfone e cantou várias músicas, enquanto Amélio usava lata de cerveja como chocalho.
- O tradicional futebol não poderia faltar. No final da tarde, mesmo com a chuva, alguns "atletas" se reuniram nos campos de futebol e vôlei.
- Dra. Marisa Coral chegou em Búzios à noite, para a Festa do Presidente, que começou a esquentar próximo às 22:30h. A animação foi até a madrugada.

A liberdade é azul
Liberdade para escolher um tratamento com substâncias consagradas e preços acessíveis
Azulix glimepirida
Controla a glicemia, reduzindo o risco cardiovascular
dose ÚNICA diária
AZUKON MR gliclazida
Eficácia e economia ao paciente diabético
torrent
0800-770-8818
torrent Alcance Social www.torrent.com.br
AZULIX (glimepirida) Azulix 1 mg: Registro MS n.º 1.0525.0020.0023. Azulix 2 mg: Registro MS n.º 1.0525.0020.0041. Caixas com 30 comp. de 1 mg ou 2 mg. USO ADULTO. Indicação: Tratamento oral do diabetes mellitus não insulino-dependente, quando os níveis de glicose não podem ser adequadamente controlados pelos meios habituais. Pode ser associado a outros antidiabéticos orais que não estimulam a secreção de insulina. Contra-indicações: hipersensibilidade a glimepirida ou a outras sulfonilureias, derivados sulfonamídicos ou aos demais componentes da formulação. É contra-indicado durante a gravidez e lactação. Precauções e advertências: durante as primeiras semanas de tratamento, o risco da ocorrência de hipoglicemia pode estar aumentado e necessita de monitorização cuidadosa. Hipoglicemia grave requer tratamento imediato sendo que, em algumas circunstâncias, o paciente deve ser hospitalizado. Interações medicamentosas: pode ocorrer potencialização do efeito hipoglicemiante quando um dos seguintes fármacos for administrado: insulina ou outro antidiabético oral, IECA, cloranfenicol, esteróides anabolizantes e hormônios sexuais masculinos, ciclofosfamidas, derivados cumarínicos, fenfluramina, disopiramida, fibratos, fenilbutazol, guanethidina, fluoxetina, IMAO, ifosfamida, ácido para-aminossalicílico, miconazol, fenilbutazona e cloranfenicol, ciclofosfamidas, derivados cumarínicos, probenecida, azapropazona, salicilatos, quinolonas, antibióticos sulfonamídicos, sulfinpirazona, tiroquinina, tetraciclinas, trifosfamida. Pode ocorrer redução do efeito hipoglicemiante com o uso concomitante de acetazolamida, barbitúricos, corticosteróides, diazóxido, diuréticos, epinefrina e outros agentes simpatomiméticos, glucagon, laxantes, ácido nicotínico em doses elevadas, estrogênios e progestagênicos, fenotiazínicos, tiroxina, rifampicina, hormônios da tireóide. Os antagonistas de receptores H2, beta-bloqueadores, clonidina e reserpina podem induzir tanto a potencialização quanto a diminuição do efeito hipoglicemiante da glimepirida. Tanto a ingestão crônica como aguda de álcool podem potencializar ou diminuir a ação hipoglicemiante de AZULIX de maneira imprevisível. O uso de AZULIX pode potencializar ou diminuir os efeitos dos derivados cumarínicos. Reações Adversas: pode ocorrer hipoglicemia, que pode ser prolongada. Olhos: especialmente no início do tratamento, podem ocorrer alterações visuais temporárias devido às modificações dos níveis sanguíneos de glicose. Trato digestivo: ocasionalmente náuseas, vômito, sensação de pressão ou plenitude gástrica, dor abdominal e diarréia. Em casos raros, pode ser observar aumento dos níveis de enzimas hepáticas. Sangue: podem ocorrer alterações no cruor sanguíneo. Outras reações adversas: ocasionalmente podem ocorrer reações alérgicas ou pseudoalérgicas como, prurido, urticaria ou erupções. Posologia: a dose inicial usual é de 1 mg de AZULIX diariamente. Se necessário, esta dose poderá ser aumentada. Recomenda-se que tal aumento se faça de acordo com o controle do nível de glicose no sangue e de forma gradual, em intervalo de 1 a 2 semanas, de acordo com as seguintes etapas: 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 6 mg. Normalmente, uma única dose diária de AZULIX é suficiente. Recomenda-se administrar imediatamente antes da primeira refeição substancial ou do primeiro refeição principal. É muito importante alimentar-se bem após a administração da medicação. Venda Sob Prescrição Médica. "AO PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO".
AZUKON MR (gliclazida) Registro MS n.º 1.0525.0019.0028. Caixas com 30 comprimidos de liberação modificada de 30 mg cada. USO ADULTO. Indicações: tratamento oral de diabetes não insulino-dependente, diabetes no idoso, diabetes no idoso e diabetes com complicações vasculares. Contra-indicações: em pacientes com reconhecida sensibilidade as sulfamidas. Não deve ser usada durante a gravidez. Precauções e Advertências: existe o risco da gliclazida promover hipoglicemia quando administrada sem justificativa em diabéticos controlados com dieta e em pacientes com alimentação insuficiente, e nos casos de insuficiência renal e/ou hepática graves. Os controles do diabético devem ser regularmente realizados. No caso de intervenção cirúrgica, o uso de insulina deve ser levado em conta. Interações medicamentosas: associações que podem levar à hipoglicemia: miconazol oral, anti-inflamatórios não-esteróides (principalmente os salicilatos), sulfamidas antibacterianas, cumarínicos, IMAOs, betabloqueadores, diazoxam, tetraciclinas, cloranfenicol, ciclofosfamidas e malaseto de perhexilina. Associações que podem reduzir o efeito de AZUKON MR: barbitúricos. Associações que podem levar à hiperglicemia: corticóides, diuréticos, estrogenos e progestagenos. A ingestão conjunta com álcool pode potencializar o efeito hipoglicemiante de AZUKON MR. Reações adversas: Foram relatados alguns casos de reações cutâneas, que regredem após a interrupção do medicamento. Excepcionalmente podem ser observadas discrasias sanguíneas reversíveis. Foram relatados, de forma rara, distúrbios digestivos do tipo: náuseas, vômitos, gastralgias, diarréia e constipação. Estes efeitos são diminuídos tomando AZUKON MR durante as refeições. Posologia: a dose diária pode variar de 30 a 120 mg em uma única tomada oral. Recomenda-se a tomada do medicamento juntamente com o café da manhã. Como para todos os medicamentos hipoglicemiantes, a dose deverá ser ajustada conforme a resposta individual de cada paciente. Posologia inicial: 1 comp. ao dia. Os ajustes posológicos, quando necessários, serão feitos em escalas de 30 mg, em função da resposta glicêmica e deverão observar um intervalo de, pelo menos, 2 semanas entre si. A dose diária não deve ultrapassar 120 mg, sempre em tomada única no café da manhã. A posologia para o idoso e a inferior que para o adulto com menos de 65 anos. Nos pacientes portadores de insuficiência renal leve ou moderada a posologia será a mesma dos pacientes com função renal normal. Os comprimidos de gliclazida devem ser engolidos sem mastigar e com quantidade suficiente de líquido. Venda Sob Prescrição Médica. "AO PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO."
Referências Bibliográficas: (1) Hernando, H.; Nabay, et al (2002). "Oral hypoglycemic sulfonylurea glimepiride preserves the myoprotective effects of ischemic preconditioning". J. Surg Res 105(2):181-8.

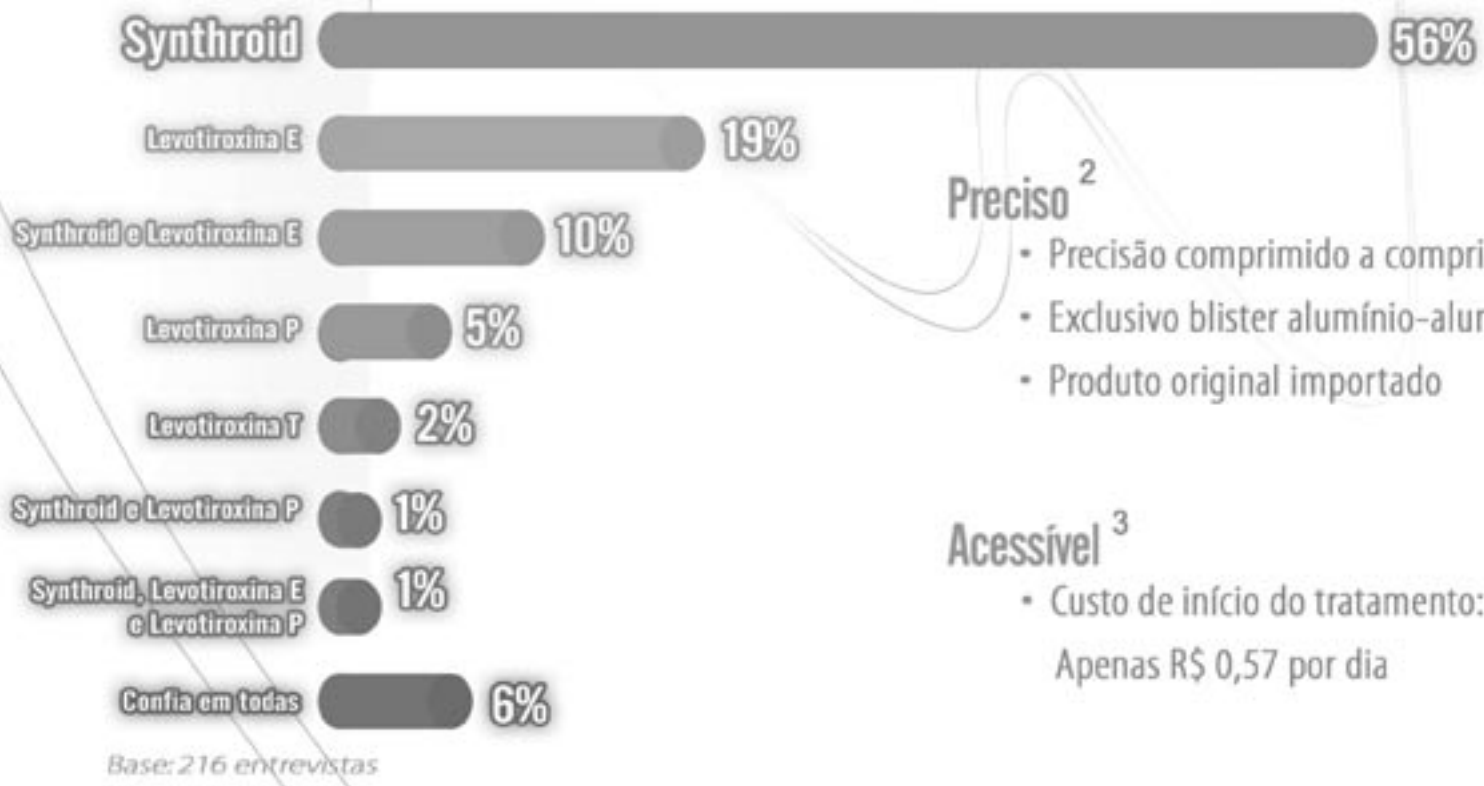
SYNTHROID®
LEVOTIROXINA SÓDICA

Confiança dose após dose!

Considerado pelos Endocrinologistas a **levotiroxina mais confiável do Brasil.**[1]

Pesquisa Datafolha comprova:[1]

Marcas mais confiáveis



Base: 216 entrevistas

Preciso[2]

- Precisão comprimido a comprimido
- Exclusivo blister alumínio-alumínio
- Produto original importado

Acessível[3]

- Custo de início do tratamento:
  Apenas R$ 0,57 por dia

Ajuste posológico ideal[2]

10 apresentações

Synthroid®(Levotiroxina sódica): Apresentações: Embalagem com 30 e 100 comprimidos. Cada comprimido contém 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg, 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg e 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg e 300 mcg de levotiroxina sódica. **USO PEDIÁTRICO E/OU ADULTO. Indicações:** 1.) Terapia de reposição ou suplementação em pacientes com hipotiroidismo de qualquer etiologia (exceto no hipotiroidismo transitório, durante a fase de recuperação de tiroidite subaguda): cretinismo, mixedema e hipotiroidismo em pacientes de qualquer idade, inclusive gravidez; hipotiroidismo primário resultante de déficit funcional; atrofia primária; ablação total ou parcial da glândula tiróide, com ou sem bócio; hipotiroidismo secundário (hipofisário) ou terciário (hipotalâmico). 2.) Supressão do TSH hipofisário, tratamento ou prevenção dos vários tipos de bócios eutiroidianos, inclusive nódulos tiroideanos, tiroidite linfocítica subaguda ou crônica (tiroidite de Hashimoto) e regressão de metástases de carcinoma foliculares e papilares, de neoplasia malígna da tiróide (o carcinoma medular de tiróide geralmente não responde a essa terapia). 3.) Agente diagnóstico nos testes de supressão (auxílio diagnóstico da suspeita de hipotiroidismo leve ou de glândula tiróide autônoma). **Contra-indicações:** tireotoxicose de qualquer etiologia, infarto agudo do miocárdio, e insuficiência adrenocortical diagnosticada, mas não corrigida. Hipersensibilidade à levotiroxina ou a algum componente da fórmula. **Precauções:** Antes do tratamento, investigar a existência de cardiopatias, hipertensão arterial, diabetes, D. Addison, insuficiência adrenocortical e se o paciente faz uso de efedrina, epinefrina ou isoproterenol para tratamento de asma. Iniciar terapia com doses mais baixas nas alterações cardivasculares. **Gravidez e lactação:** Até o momento, esta terapia de reposição hormonal não oferece riscos para o feto ou para a mãe e o tratamento não deve ser interrompido durante a gravidez ou lactação. **Interações medicamentosas:** 1- Potencializa os efeitos das anfetaminas, anticoagulantes orais, antidepressivos, digitálicos, efedrina, epinefrina e metilfenidato. 2- Diminuição do efeito dos Barbitúricos. 3- Contraceptivos orais e colestiramina: reduzem o efeito do hormônio. 4- Aspirina e fenitoína: aumentam o efeito do hormônio. 5- Antidiabéticos: podem necessitar reajuste posológico. **Reações adversas:** Ligadas à ação do hormônio: 1. Superdosagem: dor torácica, batimentos cardíacos irregulares, diminuição da respiração, vômito, diarréia, mãos tremulas, câibras nas pernas, sudorese, alterações no apetite, febre, cefaléia, alterações do período menstrual, irritabilidade, insônia e perda de peso. 2. Dose subterapêutica: inaptidão, apatia, cansaço, sonolência, alterações no período menstrual, desinteresse, cefaléia, constipação, fraqueza, ganho de peso, pele desidratada e sem elasticidade, mialgias contínuas. **Posologia: ADULTOS: Hipotiroidismo: Dose inicial**: 50 mcg/dia, aumentando-se 25 mcg a cada 2 ou 3 semanas, até atingir efeito desejado. Em pacientes com hipotiroidismo de longa data, particularmente com suspeita de alterações cardiovasculares, a dose inicial deverá ser ainda mais baixa (25 mcg/dia). **Manutenção**: 75 a 125 mcg diários, podendo chegar até 200 mcg/dia (em média 170 mcg/dia). **Supressão do TSH (câncer de tiróide) / nódulos / bócios eutiroidianos em adultos:** Dose supressiva média de levotiroxina: 2,6 mcg/kg/dia, por 7 a 10 dias. **CRIANÇAS: Hipotiroidismo:** De 1 a 5 anos: 5 a 6 mcg/kg/dia. De 6 a 10 anos: 4 a 5 mcg/kg/dia. Acima de 10 anos: 2 a 3 mcg/ kg/dia, até que a dose de adulto seja atingida (geralmente de 150 mcg/dia). A posologia é em geral estabelecida em função dos resultados das dosagens hormonais. Esquema posológico para crianças com hipotiroidismo congênito: idade de 0 a 6 meses: 25-50mcg/dia ou 8-10 mcg/kg/dia; 6 a 12 meses: 50-75 mcg/dia ou 6-8 mcg/kg/dia; 1 a 5 anos: 75100 mcg/dia ou 5-6 mcg/kg/dia; 6 a 12 anos: 100-150 mcg/dia ou 4-5 mcg/kg/dia; acima de 12 anos: > 150 mcg/dia ou 2-3 mcg/kg/da. **Superdosagem**: tratamento sintomático e de suporte, lavagem gástrica ou esvaziamento gástrico, administração de agonistas de receptores (p.ex. propranolol), suporte respiratório se necessário. Pode-se administrar glicocorticóides para inibir a conversão de T em T . A diálise remove pouca substância ativa pela sua elevada ligação a proteínas plasmáticas. **Registro MS** - N.º 1.0553.0289. Importado e comercializado por Abbott Laboratórios do Brasil LTDA. Estrada dos Bandeirantes, 2400 – RJ/RJ. CEP: 22710-104. **Informações adicionais**: Diretoria Médica – Abbott Laboratórios do Brasil. Rua Michigan, 735 Brooklin, São Paulo, SP. CEP: 04566-905. Abbott Center: 0800 703 1050

Referências Bibliográficas: 1. Instituto Datafolha. "Avaliação de Marcas para Tratamento de Hipotiroidismo entre Endocrinologistas Brasileiros". Pesquisa realzada no Brasil de 26 a 29 de julho de 2003 com 216 endocrinologistas titulados pela SBEM. **2.** Bula do Produto. **3.** Instituto Datafolha. "Avaliação de Marcas para Tratamento de Hipotiroidismo entre Endocrinologistas Brasileiros". Pesquisa quantitativa, com abordagem telefônica, realizadas por meio de sorteio aleatório de listagem de médicos endocrinologistas brasileiros com título de especialização SBEM. Base: 216 entrevistas. Campo realizado em Julho de 2003.

ABBOTT CENTER
Central Interativa
0800 703 1050
www.abbottbrasil.com.br

Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.
Rua Michigan, 735 - Brooklin, São Paulo / SP - 04566-905

ABBOTT
Dedicação mundial à saúde

Histórias da Medicina - **LUIZ CÉSAR PÓVOA**

ODE À ANA MARIA SCHALLY

Neste espaço, que assinará daqui pra frente, o presidente de honra da ASSEX presta homenagem a uma ex-aluna do IEDE.

Pedi ao Schally, meu afilhado de casamento, autorização para publicar o Memorial que ele escreveu quando da morte de sua esposa. Autorizado, trago este texto que foi lido em Boston, na cerimônia de cremação, e na Tulane, em uma cerimônia de homenagem. Aqui no Brasil, o documento (traduzido pela família de Ana) foi lido no Rio e em Fortaleza, por ocasião de missas realizadas. Trata-se de um texto lindo, na minha visão, escrito com o coração por um homem cerebral notável. Ao lerem, creio que concordarão comigo que a publicação no Jornal da Assex justifica-se, pois é a carta de um Prêmio Nobel de Medicina a Ana Maria Comaru Schally, ex aluna do IEDE.

Luiz César Póvoa

Ana Maria e Dr. Schally em dois momentos de suas vidas

"Minha querida esposa não está mais dentre nós. Seus amigos brasileiros e eu geralmente a chamávamos Aninha. Gostaria de expressar meu profundo sentimento por todos vocês terem vindo a este memorial.

Encontrei Ana Maria pela primeira vez em 1974, no Rio de Janeiro, Brasil, quando o diretor da clínica em que ela trabalhava a pediu para apresentar o trabalho que eles estavam fazendo com meus análogos de LH RH em mulheres com amenorréia hipotalâmica. Fiquei muito impressionado com seu excelente trabalho, sua inteligência e beleza. Um emocionante romance começou, que culminou em casamento 2 anos depois. Depois de 28 anos de uma feliz convivência juntos, as ligações entre marido e mulher são muito difíceis de quebrar.

No momento em que eu entrei no seu quarto da UTI do Hospital Brigham, em Boston, depois de sua morte, percebi o quanto ela significava para mim e o quanto eu havia perdido. Ela estava muito bonita e seu semblante transmitia paz, deitada naquela cama. Eu entrei e saí do quarto sete vezes dizendo adeus e beijando sua testa e suas mãos. Eu não podia acreditar que ela havia morrido. Não conseguia aceitar a sua partida.

Estou profundamente ferido, físico e emocionalmente, com a sua inesperada passagem depois de 28 anos de um casamento maravilhoso. Ana Maria era a esposa perfeita, companheira, colaboradora e minha melhor amiga. Eu e muitos amigos dela, de vários países, sentiremos muito a sua falta.

Embora nós tivéssemos um casamento idílico, isso não impedia brigas ocasionais. Ela não seria brasileira nem mulher se não brigasse. Eu sempre tive e continuo tendo um excelente relacionamento com a família dela, particularmente seus cinco irmãos vivos e sua irmã.

Ela era uma endocrinologista de altíssima reputação, autora de inúmeros artigos médicos e sua perícia em endocrinologia era muito admirada. A 35 anos atrás, quando ela ainda estudava medicina no Brasil, ela diagnosticou seu próprio nódulo na tireóide e marcou a cirurgia com seus professores. Infelizmente, somente parte da tireóide foi removida e não toda a glândula. Foi a recorrência desse carcinoma papilífero tiroideano que a levou à morte.

Nenhum médico amava mais a medicina que Ana Maria. Nenhum médico era mais dedicado a seus pacientes e à profissão que Ana Maria. Ela importava-se comigo, com sua grande família no Brasil, com seus pacientes e com sua equipe do laboratório. Sua personalidade calorosa e sua bondade serão sempre lembradas por sua família, colegas, pacientes e incontáveis e maravilhosos amigos em todo o mundo.

Ser uma excelente profissional não a impedia de ser muito feminina e extremamente elegante. Ela possuía muito bom gosto para roupas, decoração, sapatos e bijuteria, que ela comprava com o próprio dinheiro.

Nós viajamos muito pelo mundo, juntos. Durante essas viagens, ela dava palestras sobre seu próprio trabalho de pesquisa, incluindo análogos de LH-RH, câncer de próstata, hiperplasia prostática benigna, endometriose e leimiomas uterinos. Ela ministrava suas palestras em inglês, espanhol e, é claro, português; suas palestras eram muito bem recebidas por platéias nacionais e internacionais.

Em junho de 2004, 3 meses antes de sua morte, nós estivemos em Paris, França, para o simpósio internacional, celebrando as contribuições dos análogos de LH-RH para endocrinologia, urologia, oncologia, ginecologia a pediatria. Ana Maria amava Paris. Foi lá que o nosso romance floresceu e onde noivamos. Nesse momento, com comemorações especiais a respeito do trabalho cientifico e clínico em análogos de LH-RH, incluindo os dela própria, e com o presidente francês Jacques Chirac conferindo a mim a legião de honra, resplandeceu de orgulho. Esses foram alguns dos momentos mais felizes de sua vida.

É trágico perder alguém para o câncer, let alone a magnificent woman who herself was advancing the field. Minha dor em perder Ana Maria foi ampliada pelo fato de ter, por mais de 25 anos, me envolvido no desenvolvimento de novos métodos de tratamento de câncer, e eu fui incapaz de salvá-la. Nós devemos continuar lutando contra os inimigos que reclamaram a vida de Ana Maria. Esses inimigos são o câncer e a nossa ignorância da sua cura, porque assim seria possível entender a química da vida – conseqüentemente, o câncer.

É muito difícil ser deixado sozinho após tantos anos de felicidade com Ana Maria. É muito difícil achar o certo a fazer. Eu tenho procurado consolo e conforto continuando meu trabalho na pesquisa do câncer. Eu acredito ser isso que ela gostaria que eu fizesse. Ela me disse para ser forte. Meus amigos por todo o mundo me dizem para ser forte.

Eu agradeço a todos vocês por honrarem Ana Maria nesse memorial. Sua ajuda, compaixão e amizade são muito importantes para mim. Ana Maria se foi, mas sua presença e memória viverá em nossos corações.

Muito obrigado.
Andrew Victor Schally

Espaço Científico - **RODRIGO O. MOREIRA**

SIBUTRAMINA, ÚLCERAS NOS PÉS E ANTITIREOIDIANOS

Esta coluna pretende apresentar alguns dos artigos mais relevantes, publicados recentemente, que contribuam de maneira significativa com a Endocrinologia. Mais detalhes podem ser encontrados no site da ASSEX.

Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 2005;90:1460-1465

Neste primeiro número, vale a pena comentar sobre um artigo produzido no IEDE e publicado na edição de março do *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* (JCEM 2005;90: 1460–1465). Nele, o Dr. Amélio de Godoy Matos e colaboradores investigaram os efeitos da sibutramina em adolescentes obesos. O estudo foi realizado de maneira duplo-cega e controlada, com 30 pacientes incluídos em cada grupo. Os pacientes designados para o grupo da sibutramina perderam em média 10.3±6.6 kg após 6 meses de tratamento, comparados com o grupo controle que perdeu 2.4±2.5 kg (P<0,001). Além disso, a média de redução do IMC foi de 3.6±2.5 kg/m^2 no grupo da sibutramina e de 0.9±0.9 kg/m^2 no grupo controle (p<0.001).

Vale a pena ressaltar que todos os pacientes realizaram ecocardiograma antes e após o tratamento e nenhuma lesão orovalvular foi encontrada. Além disso, não houve diferenças significativas entre os grupos em relação aos efeitos colaterais. Embora estes achados sejam de grande importância, novos estudos ainda são necessários antes que o uso da sibutramina em adolescentes seja liberado.

JAMA 2005;293:217-228

Outro artigo de grande importância publicado este ano foi a revisão sistemática sobre prevenção de úlceras nos pés de paciente diabéticos (JAMA 2005;293:217-228). O Dr. Nalini Singh e colaboradores realizaram uma busca sistematizada, selecionando 165 artigos que avaliavam a prevenção de úlceras em pacientes diabéticos, inclusive 22 estudos controlados. Dentre os principais achados, os autores discutem a sensibilidade e especificidade do monofilamento, do biotensiometro, do diapazão e da avaliação da pressão plantar na prevenção das úlceras. Além disso, eles também fornecem recomendações baseadas nas evidências clínicas, conforme a presença de complicações em cada paciente. A sistematização da avaliação dos pacientes diabéticos baseada em evidências clínicas pode ajudar a diminuir a incidência da amputação de membros inferiores.

N Engl J Med 2005;352:905-17

Finalmente, o New England Journal of Medicine publicou este ano uma revisão sobre os agentes anti-tireoidianos (N Engl J Med 2005;352:905-17). Além de promover uma excelente revisão sobre os mecanismos de ação dos medicamentos (incluindo as excelentes ilustrações, já rotina nesta publicação), os autores fornecem um algorítimo para a utilização dos anti-tireoidianos, incluindo dados sobre a remissão da doença e sobre os efeitos colaterais. Sem duvida, um artigo indispensável para os endocrinologistas. ■

www.helionpovoa.com.br

excelência técnica

segurança nos resultados

assessoria médica

resultados pela internet para médicos

Central de Atendimento Tel: 2538 5800

Unidades de Atendimento: Barra da Tijuca, Botafogo, Campo Grande, Centro, Copacabana, Ipanema, Jacarepaguá, Leme, Méier, Niterói, Penha, Tijuca

Laboratório HELION PÓVOA

RAIOS-X

MEDICINA E FLAMENGO SÃO SUAS PAIXÕES

Esta seção foi criada para revelar um pouco da personalidade e da intimidade dos associados.

A entrevista inaugural homenageia o presidente de honra da Assex, Dr. Luiz César Póvoa.

Fotos: Celso Pupo e Arquivo Informed

- **Um momento marcante em sua profissão**

Foram vários. Entre muitos, posso citar o dia em que ficou pronto meu livro sobre a história da endocrinologia brasileira.

- **Um momento marcante em sua vida**

O nascimento dos meus filhos.

- **Uma personalidade que você admira**

No mundo, Nelson Mandela. Após 30 anos de prisão, saiu pedindo concórdia e paz.

- **Qualidade indispensável no médico**

Dedicação e amor ao paciente.

- **Uma qualidade em você**

Trabalho. Sou um trabalhador com os pés no chão e um sonhador acima das nuvens.

- **Um defeito**

São muitos, atestados por meus amigos.

- **Um filme inesquecível**

"Um Estranho no Ninho", com Jack Nicholson.

- **Seu time de futebol**

Obviamente, Flamengo.

- **Tipo de música que prefere**

Música popular brasileira.

- **Comida preferida**

Churrasco e bacalhau.

- **Sonho de consumo**

Uma Ferrari T-50.

- **Bebida predileta**

Cerveja

- **Viagem inesquecível**

Um safári no Quênia.

- **Um motivo de tristeza**

A morte de minha mãe, nos meus braços.

- **Um motivo de alegria**

O êxito profissional dos meus filhos biológicos e científicos.

- **Cite um arrependimento**

Não tenho grandes arrependimentos.

- **Tem algum hobby?**

Assistir futebol pela TV.

- **Qual o seu herói na infância?**

Capitão Marvel. Ele ainda existe?

- **Prefere praia ou serra?**

Serra.

- **Um livro memorável**

"O Acaso e a Necessidade", de Monot, prêmio Nobel de Medicina. É dele a frase "a vida é produto do acaso e da necessidade".

- **Uma mania**

"Mania é coisa que a gente tem, mas não sabe porque", como diz a música da MPB.

- **Uma frase que goste**

O provérbio de um teólogo alemão, que diz: "O ser humano tem que ter força para mudar o que pode, resignação para aceitar as coisas que não pode mudar e sapiência para saber o que pode e o que não pode mudar".

- **Um balanço da sua vida.**

Minha vida foi de trabalho. Sob o ponto de vista profissional, Deus me deu mais do que eu merecia. E sob o ponto de vista pessoal, algumas alegrias e sofrimentos, com problemas pessoais e de saúde. ■

Lançamento Diabetes

Ter estilo é oferecer o melhor para seus pacientes.

ACCU-CHEK® Go

O monitor que vai bem com seu estilo.

Accu-Chek Go é o mais completo monitor de glicemia do mercado. Prático e moderno, ele tem tudo para conquistar seus pacientes. É o único que oferece alarme, botão ejetor, aviso de vencimento de tiras e outras funções que facilitam o controle do diabetes. Accu-Chek Go, o monitor que vai bem com o estilo dos seus pacientes.

- Tempo de teste de apenas 5 segundos.
- Amostra de sangue necessária de 1,5 µL.
- Função de alarme com 3 opções de horários programáveis.
- Aspiração do sangue por capilaridade.
- Permite a realização de teste em até 6 locais alternativos.
- Garantia permanente do monitor.*

* Vide Cartão de Garantia no Manual do Usuário.

Roche

www.accu-chek.com.br
brasil.accuchekresponde@roche.com

ACCU-CHEK® 0800 77 20 126 Responde

ACCU-CHEK®
Viva a Vida... Como desejar.