

Teste de refeição mista

ajuda a investigar causas de hipoglicemia e reserva de célula betapancreática



Prova funcional compreende dosagens de glicose, insulina e peptídeo C

O teste de refeição mista

é recomendado para a avaliação de hipoglicemia ou da capacidade de secreção de insulina. No Fleury, o exame tem duração de duas a cinco horas e compreende dosagens em jejum e seriadas de glicose, insulina e peptídeo C depois de o paciente ingerir uma alimentação padronizada.

A queda nas taxas de glicose pode ocorrer de duas a cinco horas depois da ingestão dos alimentos, particularmente em pessoas que comem muito rápido e preferem refeições ricas em carboidratos, bem como

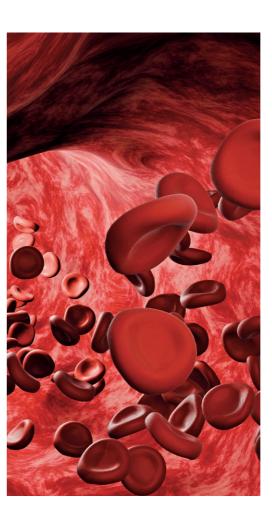
em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. Outras causas de hipoglicemia incluem a presença de insulinoma, anticorpos anti-insulina e hipoglicemia facticea.

Na prática, considera-se significativa uma glicemia inferior a 55 mg/dL após a alimentação. De qualquer modo, é o conjunto dos resultados de glicose, insulina e peptídeo C que permite diferenciar a causa da hipoglicemia. Pode ser necessário ainda complementar a investigação com a dosagem de anticorpo anti-insulina e a pesquisa de

hipoglicemiantes circulantes. Adicionalmente, o teste de refeição mista pode evidenciar aqueles pacientes que apresentam sintomas compatíveis com o quadro de hipoglicemia, mesmo sem atingir um resultado abaixo de 55 mg/dL, decorrentes, em geral, da velocidade de oscilação das taxas de glicemia.

Na avaliação da capacidade de secreção de insulina, o principal analito é o peptídeo C após 90 minutos da ingestão alimentar. Um resultado inferior a 0,6 ng/mL evidencia deficiência absoluta de insulina.





Ficha técnica

Indicação

✔ Avaliação de hipoglicemia pós-prandial e da capacidade de secreção de insulina

Protocolo

- ✔ Duração do exame: de duas a cinco horas
- Preparo do paciente:
- Fazer jejum de, no mínimo, oito horas e, no máximo, 14 horas
- Interromper o uso de biotina e de suplementos alimentares que a contenham três dias antes da coleta
- Manter uma dieta habitual, sem restrição de carboidratos, nas 72 horas que antecedem o exame
- Não realizar esforço físico antes da coleta

IMPORTANTE

A refeição-padrão contém leite e glúten e não é recomendada para indivíduos com intolerância a esses alimentos. Nessa situação, favor contatar nossa assessoria médica.

Interpretação

→ Hipoglicemia pós-prandial: valor abaixo de 55 mg/dL, na presença de sintomas

Interpretação dos resultados de glicemia, insulina e peptídeo C após o teste de refeição mista

Sinais e/ou sintomas	Glicemia (mg/dL)	Insulina (mu/L)	Peptídeo C (ng/mL)	Anticorpos anti-insulina	Hipoglicemiantes circulantes	Diagnóstico
Não	<55	<3	<0,6	Negativos	Ausentes	Normal
Sim	<55	>>3*	<0,6	Negativos	Ausentes	Uso de insulina exógena
Sim	<55	≥3	≥0,6	Negativos	Ausentes	Insulinoma, NIPHS e hipoglicemia pós-bariátrica
Sim	<55	≥3	≥0,6	Negativos	Presentes	Uso de hipoglicemiante oral
Sim	<55	>>3	>>0,6	Positivos	Ausentes	Autoimune

NIPHS = hipoglicemia hiperinsulinêmica pancreatogênica não insulinoma

*O uso de análogo de insulina pode resultar em concentrações de insulina normal ou baixa



bibliográficas 1. Modificado de Cryer PE, *et al.* J Clin Endocrinol 94(3):709-28. 2. Leighton E, et al. Diabetes Ther. 2017 Jun 8(3): 475-487

Interferentes

- ✓ Hemólise
- ✓ Lipemia excessiva
- ✓ Medicações que estimulam
- a secreção de insulina:
- Sulfonilureias
- Glucagon
- Medicações que interferem no metabolismo da glicose:
- Glicocorticoides
- Antipsicóticos



CONSULTORIA MÉDICA

Endocrinologia



Dr. José Viana Lima Junior jose.viana@grupofleury.com.br



Dra. Maria Izabel Chiamolera mizabel.chiamolera@grupofleury.com.br



Dr. Pedro Saddi pedro.saddi@grupofleury.com.br



Dra. Rosa Paula Mello Biscolla rosapaula.biscolla@grupofleury.com.br















Canais exclusivos para agendamentos de urgência e encaixes:





