

preditivo encontrado (OR 5,1; $p = 0,009$) nas CAAF positivas/suspeitas para identificação de falsos positivos (histologia benigna).

Conclusões: Neste estudo foi possível obter dados clínicos simples que permitem identificar características demográficas dos doentes e das CAAF, capazes de reduzir a taxa de CAAF não diagnóstica e de melhorar a acuidade deste método.

P32

A DIABETES MELLITUS ESTÁ ASSOCIADA ÀS NEOPLASIAS MALIGNAS?

Sequeira D¹, Machado S²

¹Assistente Hospitalar Graduado de Endocrinologia; ²Director de Serviço, Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Introdução: O cancro e a diabetes mellitus (DM) são doenças que podem estar relacionadas com a obesidade e o hiperinsulinismo. Se existir uma associação, o sistema de saúde deverá providenciar maior vigilância das doenças oncológicas aos doentes diabéticos. Neste trabalho procurámos determinar a prevalência de DM nos doentes com neoplasias malignas internados no Centro Hospitalar Lisboa Ocidental (CHLO).

Métodos: A amostra estudada incluiu todos os 8772 doentes internados no ano de 2008 no CHLO com neoplasias malignas (Códigos 140 a 210 CID9), dos 20 aos 79 anos, determinando a prevalência de DM (Código 250 CID9). Os resultados foram comparados com os resultados esperados na população portuguesa (estudo Prevdia). Os dados foram analisados no SPSS.

Resultados: Foram encontrados 1158 internamentos (13,2%) com DM na população estudada. Encontrámos 31 internamentos com diabetes tipo 1 e 1127 tipo 2. Eram 645 homens e 513 mulheres. A idade média era de 61,8 (ns) e 67,3 anos respectivamente enquanto que nos doentes neoplásicos sem diabetes era de 59,8 anos ($p < 0,001$). A taxa de neoplasias e de DM aumentam com a idade, de forma linear. As neoplasias mais frequentes nas mulheres diabéticas foram as do útero, mama e colon sigmoide e nos homens as do recto, bexiga e próstata.

As taxas dos 10 tipos de neoplasias malignas mais frequentes, como diagnóstico

principal, foi significativamente diferente nos diabéticos tipo 2 dos não-diabéticos ($p < 0,001$). As neoplasias do recto atingiram o dobro da taxa (7,16 vs 3,60), enquanto que nas da próstata a taxa foi 1/8 (0,64 vs 4,68%).

Discussão: A prevalência encontrada DM de 13,2% nos doentes com neoplasia maligna é superior à esperada na população em geral (11,7%) para o mesmo nível etário, e pode estar sub-avaliada, segundo a literatura. As neoplasias mais comuns nos diabéticos são as esperadas, com maior incidência do cancro do recto.

P33

SATISFAÇÃO E FUNCIONAMENTO SEXUAL EM MULHERES COM DIABETES TIPO 1

Silva I¹, Pais-Ribeiro J², Pedro L³, Cardoso H^{4,5}, Vazão MJ⁶, Meneses R¹, **Abreu M²**, Martins A⁵, Martins-da-Silva A^{5,6}, Mendonça D⁴

¹Universidade Fernando Pessoa; ²FPCE, Universidade do Porto;

³ESTES; ⁴ICBAS, Universidade do Porto

Objectivos: O presente estudo de natureza transversal tem como objectivo descrever o funcionamento e satisfação sexual em mulheres com diabetes tipo 1.

Método: Foi estudada uma amostra de 36 participantes com diagnóstico de diabetes tipo 1. Os participantes responderam à Escala de Funcionamento Sexual no contexto de uma entrevista pessoal, após o seu consentimento informado.

Resultados e Conclusões: Verificou-se que a maioria das participantes se sente satisfeita ou muito satisfeita com o seu funcionamento sexual ao longo do último mês (65,6%); 56,3% consideram que a falta de interesse sexual não constitui um problema para si; 68,8% considera que a lubrificação inadequada também não constitui um problema para si; 56,3% considera não ter dificuldades associadas ao orgasmo e 71% considera ter capacidade para satisfazer o seu parceiro sexual. Assim, de uma forma geral, podemos concluir que a maioria das mulheres com diabetes tipo 1 estudadas apresentaram um razoável funcionamento sexual e se sentem satisfeitas com a sua vida sexual.