

IMPACTO DO DIABETES MELLITUS NA DURAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR APÓS ARTROPLASTIA DE QUADRIL E JOELHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gustavo Cheder de Lábio

Lucas de Martin Fabri 1 (Liga Acadêmica de Ortopedia; Traumatologia e Medicina Esportiva da Universidade de Marília; Marília/SP e Universidade de Marília; Marília/SP); Samara Zumba Flores 2 (Liga Acadêmica de Ortopedia; Traumatologia e Medicina Esportiva da Universidade de Marília; Marília/SP e Universidade de Marília; Marília/SP); João Vitor Fernandes Presumido 3 (Liga Acadêmica de Ortopedia; Traumatologia e Medicina Esportiva da Universidade de Marília; Marília/SP e Universidade de Marília; Marília/SP); Eduardo Federighi Baisi Chagas 4 Centro Interdisciplinar em Diabetes da Universidade de Marília (CENID).

RESUMO

RESUMO O DM é uma doença crônica prevalente que prejudica a resposta inflamatória e a cicatrização. O TIH é um indicador crítico de prognóstico, eficiência e custos hospitalares, havendo necessidade de sintetizar evidências recentes sobre como o diagnóstico e o controle glicêmico influenciam esse desfecho. Avaliar o impacto do Diabetes Mellitus (DM) no tempo de internação hospitalar (TIH) em pacientes submetidos à artroplastia total de quadril (ATQ) ou joelho (ATJ), utilizando a estratégia PEO (População: adultos em artroplastia; Exposição: diabetes; Outcome/Desfecho: duração da internação). Revisão sistemática rápida seguindo as diretrizes PRISMA. A busca foi realizada na base de dados PubMed, abrangendo estudos originais dos últimos 5 anos (2020-2025), nos idiomas inglês e português, utilizando descritores MeSH combinados ("Diabetes Mellitus", "Arthroplasty, Replacement", "Length of Stay"). Incluíram-se estudos com adultos submetidos a ATQ/ATJ comparando diabéticos e não diabéticos. A seleção ocorreu por dupla triagem independente com consenso. A qualidade metodológica e o risco de viés foram avaliados pelas ferramentas ROBINS-I (estudos observacionais) e GRADE para a força da evidência. Foram incluídos dois estudos (2024-2025). Chandrupatla et al. 2024 analisaram 2.467.215 internações (17% diabéticos), demonstrando que o DM associa-se a maior TIH, custos elevados e complicações (infecções e transfusões), sem alterar a mortalidade. Issa et al. 2025 observaram que, em modelos fast-track, diabéticos insulínos dependentes apresentam discreto aumento glicêmico, mas sem impacto significativo no TIH. Um estudo observacional de 2021 apontou resultados conflitantes, sugerindo que o desequilíbrio metabólico agudo é mais prejudicial que o diagnóstico crônico isolado. O diabetes mellitus associa-se a internações mais prolongadas e maiores custos, contudo, o impacto clínico parece ser mediado pela qualidade do controle glicêmico e presença de complicações crônicas, e não apenas pelo diagnóstico. Limitações incluem a heterogeneidade dos protocolos de alta. Recomenda-se o manejo metabólico perioperatório rigoroso para otimizar a eficiência assistencial.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Artroplastia Tempo De Internação Revisão Sistemática.