

## **Em 8 semanas, sem remédios O segredo da reversão do diabetes tipo 2. - Tipo 2 Diabetes (720p, h264, youtube)**

Transcrito por [TurboScribe](#). [Atualize para Ilimitado](#) para remover esta mensagem.

Estamos perdendo a guerra por diabetes? Diabetes tipo 2 é uma doença muito conhecida, mas até 2011 nós não sabíamos realmente como ela funcionava. E se não sabemos como alguma coisa funciona, muito provavelmente a gente não sabe exatamente como consertar. Como que, por exemplo, a gente está conseguindo ganhar a batalha contra o HIV, que teve seu pico de pessoas infectadas em 2005, e de lá pra cá vem reduzindo gradualmente a mortalidade das pessoas infectadas com HIV, mas ao mesmo tempo com o diabetes a gente vem perdendo essa guerra? Por que que isso acontece? De acordo com uma pesquisa publicada pelo Lancet em 2016, uma revista bem renomada na medicina, o percentual de pacientes diabéticos de 1980 até 2014 aumentou muito.

Os homens saíram de 4,3% para 9% da população com diabetes tipo 2 e as mulheres de 5% para 7,9%, isso em mais ou menos 35 anos de acompanhamento. Praticamente dobrou a quantidade de pessoas que têm diabetes no mundo nesse intervalo. Agora, de 2014 pra cá, o último estudo que me mostrou no ano passado, nós já chegamos em 10,5% da população total de pessoas entre 20 e 79 anos, ou seja, dos adultos, já estão com diabetes tipo 2. Isso significa que 1 na cada 10 pessoas tem diabetes tipo 2. Hoje o diabetes sozinho é a sétima principal causa de morte no mundo, mas ele contribui muito pra primeira e pra segunda, que é o infarto e o AVC, ou derrame também.

E além disso, a gente sabe que o paciente diabético tem de 2 a 4 vezes mais chances de ter algum problema cardiovascular do que o paciente que não tem diabetes tipo 2. Mas o problema não para por aí, as pessoas que têm diabetes tipo 2, elas vivem anos da sua vida com essa doença, tendo vários prejuízos na sua qualidade de vida, com dor nas pernas, amputação, perda de visão, cansaço, fraqueza, sem contar que isso impacta no seu trabalho, a pessoa perde produtividade, perde oportunidades por causa dessa doença, sem contar o impacto financeiro que isso tem em uma família, talvez o dinheiro que podia ser usado pra pagar a faculdade de um filho, agora tá sendo usado pra pagar o remédio de um pai. Diabetes é um grande problema de saúde pública. Crianças e adultos com diabetes, diabetes, diabetes, controle da glicemia, uma epidemia silenciosa que já atinge mais de meio milhão de pessoas no mundo.

Mas vamos lá, nós somos muito inteligentes e resolvemos problemas muito mais complexos do que o diabetes tipo 2, em diversos setores aí da nossa economia e tecnologia. E por que então estamos perdendo essa batalha pro diabetes? Eu enxergo dois motivos pra isso. Até pouco tempo nós não sabíamos como o diabetes tipo 2 realmente funcionava, então se a gente não sabe como alguma coisa funciona, como que a gente consegue corrigir? E o segundo são as crenças e o conhecimento popular em relação à doença.

Quem aqui nunca ouviu que o diabetes é uma doença crônica e progressiva? Ou seja, é pra vida toda e só piora. Eu mesmo como aluno de medicina vi e ouvi isso várias vezes, também nos ambulatórios de especialidade durante minha residência, eu ouvi e ouvi várias vezes essa frase sendo repetida. E o problema dela é que tanto o profissional de saúde incorpora essa crença, quanto o paciente também incorpora essa percepção de que não tem mais o que fazer, aceita essa doença e vai usando esse remédio até os últimos dias.

Ainda bem que a gente tem remédio, mas esse vídeo é pra te mostrar que tem muito mais o que ser feito pro diabetes tipo 2 do que somente tomar o seu remédio indígena. Vou colocar uma frase aqui que eu gosto muito e ela se aplica perfeitamente nesse contexto. Eu vou ler ela pra vocês.

Se você conhece o inimigo e conhece a si mesmo, não precisa temer o resultado de cem batalhas. Se você se conhece, mas não conhece seu inimigo, pra cada vitória você também vai sofrer uma derrota. E se você não conhece nem o inimigo nem a si mesmo, perderá todas as batalhas.

Sun Tzu. O que essa frase mostra? Que o primeiro passo pra gente conseguir ganhar essa guerra contra o diabetes tipo 2 é entender como ele funciona. E tudo isso mudou em 2011, quando o professor Ray Taylor, pela primeira vez, não só documentou a reversão do diabetes, mas ele mostrou e provou o caminho, o passo a passo pelo qual ele passou e conseguiu reverter o diabetes de diversos pacientes daquele estudo.

Isso chocou a comunidade científica e gerou muito bulgurinho na época. Ele literalmente desenhou o processo de reversão e deixou esse mapa pra gente seguir agora. Antes de eu te explicar como reverter o diabetes, deixa eu te explicar como é que é definida essa reversão.

Primeira coisa, pessoal, reverter não é curar, tá? Vamos deixar isso bem claro. O mapa da reversão foi desenhado pra você seguir ele, mas se você sair desse mapa e começar a fazer as coisas errado, muito provavelmente você vai voltar pra onde você tava e ter os prejuízos do diabetes como você tinha antes. Então a reversão do diabetes é se manter com níveis de glicose abaixo dos diagnósticos do diabetes por 3 meses sem remédios.

Essa é a definição atual do que é ter o seu diabetes revertido. Só pra exemplificar, vamos pensar assim, você tem uma glicose de 180, vai no médico, recebe o diagnóstico e a prescrição de uma medicação que geralmente a gente começa com a metformina. Você se organiza, toma esse remédio todos os dias, daqui 3, 4 meses repete esse exame e descobre que sua glicose de jejum está abaixo de 126, ou seja, ela está ali na zona do pré-diabetes ou até mais baixa, talvez na zona de normalidade, e você está usando a metformina.

Isso não é reversão, isso é o controle da doença por meio da medicação. Mas se você usa essa medicação, organiza os seus hábitos, essa glicose de 180 cai pra 120, 110, 100, você discute com o seu médico, tira essa metformina e a glicose continua abaixo de 126 por 3 meses seguidos, sem usar remédio, aí sim você está na condição que nós chamamos de reversão do

diabetes tipo 2. Esse exemplo pode ser feito com outros exames, como por exemplo uma globina glicada, ela acima de 6,5 é diagnóstico de diabetes, mas se você manter ela abaixo de 6,5 por 3 meses sem remédio, você também pode ser considerado um paciente que teve seu diabetes revertido. Mas como baixar os níveis de glicose sem medicação? Mas como isso é possível mesmo anos depois do diagnóstico de diabetes? E aí que entra a grande descoberta do professor Wright Taylor.

Ao longo de vários e vários anos, nós tínhamos relatos de pessoas que conseguiam a remissão do diabetes. As pessoas que tinham o diagnóstico, de repente mudava o estilo de vida e essa glicose controlava, ou teve um problema de saúde e por outros motivos a glicose controlou, ou porque perdeu muito peso a glicose controlou, ou porque fez cirurgia bariátrica e a glicose controlou. Isso acontecia aqui e ali e a gente sempre ouvia falar que era possível essa reversão do diabetes tipo 2, mas esse termo nem era muito usado porque, enfim, a gente não sabia nem como isso acontecia.

Com o advento da cirurgia bariátrica, uma das indicações para a cirurgia é o controle do diabetes, porque ela se mostrou eficiente para controlar o diabetes em vários pacientes. Mas por que isso acontece? Como isso acontece? Essa explicação faltava? Eu particularmente gosto muito de estudar diabetes tipo 2 desde mais ou menos 2016, quando eu estava na minha residência de medicina esportiva em São Paulo e eu comecei a acompanhar a minha avó, que é diabética tipo 2, no controle do diabetes dela. Ela conseguiu melhorar bastante esse diabetes, eu vou contar essa história para vocês em um outro vídeo algum dia, porque essa história merece um vídeo só para ele, mas desde então eu tenho esse interesse pelo diabetes tipo 2. E eu sempre estudei muito, lendo artigo, participando de aulas, vendo vídeos no YouTube, lendo livros, sempre me atualizei nesse assunto, tentando entender como que isso acontecia.

E fui aplicando isso no meu consultório também, especialmente na minha avó, e tive resultados muito interessantes, com vários e vários pacientes conseguindo controlar melhor o seu diabetes, reduzir o número de medicações, deixar de usar insulina e muitos deles mantinham a glicose controlada por vários meses sem usar remédio. E eu tinha várias explicações para isso, a gente mudava a alimentação, colocava uma alimentação mais baixa de carboidrato, alguns faziam um jejum intermitente, outros mudavam a qualidade da dieta para uma dieta menos inflamatória e talvez por esse motivo a glicose melhorava. Tanto eu quanto quem gostava desse assunto, os pesquisadores, tentavam explicar esse controle do diabetes por meio de alguns mecanismos, mas ninguém conseguia provar o porquê disso acontecer.

Resumindo, a gente via que melhorava, mas se você me perguntasse porquê que melhorou, eu não conseguia mostrar, eu não conseguia desenhar isso para você, te provando, foi por esse motivo que reduziu. A gente tinha várias especulações positivas e seguras, mas nenhuma delas carimbava a reversão. Em uma dessas minhas aventuras procurando informações sobre o diabético 2, eu me deparei com um vídeo de uma aula com o seguinte título, Revertendo o Irreversível.

Esse título estava em inglês e era uma aula do professor Roy Taylor, um britânico da Universidade de Newcastle, que estava nessa aula explicando o processo de reversão do diabético 2. Eu lembro até hoje, que quando eu vi essa aula, que está salva comigo até hoje, minha cabeça se abriu muito, porque ele conseguiu mostrar pelos estudos que ele estava levantando ali que era possível reverter e ele mostrou o mecanismo disso. Eu não lembro exatamente o ano em que eu consegui assistir essa aula, mas foi alguns anos depois de procurar e sempre tentar melhorar o atendimento dos pacientes de diabetes tipo 2 e o resultado. Mas quando eu vi essa aula e li os artigos, eu falei, caramba, finalmente descobriram o que eu estava procurando fazer ali há anos e eu fiquei muito, muito feliz com isso.

Inclusive, o professor Roy Taylor publicou um livro que se chama Vida Sem o Diabetes, eu vou deixar esse livro aqui na descrição desse vídeo para vocês, e eu vou até citar uma parte inteira do livro agora, pequena, para vocês entenderem como foi o caminho para eles descobrirem essa reversão do diabético 2, porque vale a pena demais entender de onde veio essa ideia. Sete dias, sete dias apenas para dominar esse monstro? Durante séculos, os médicos consideraram o diabetes tipo 2 uma doença que era para a vida toda, assim como eu tinha te falado mais cedo. Uma doença que pode causar grande sofrimento, ameaças à visão, aos seus membros, ao coração e que piora cada vez mais, necessitando cada vez mais de comprimidos, de remédios e, eventualmente, até da insulina.

No momento que o seu médico diz que você tem diabetes, a sua vida muda. É como um grande martelo, sua saúde de repente parece muito frágil, o futuro é incerto, mas de repente apareceu na página um avanço potencial, a peça que faltava no quebra-cabeça que fazia o diabetes tipo 2 parecer simples e reversível. Olha que legal ele contando essa história, gente.

Era 2006 e ele estava sentado na mesma mesa onde ele está agora escrevendo esse livro. Ler revistas científicas e acompanhar as informações mais recentes sobre diabetes faz parte do meu trabalho. Essa aqui é uma citação pessoal dele e eu tinha acabado de virar a página de uma das principais publicações sobre o diabetes.

O gráfico bateu forte nos meus olhos. Ele mostrou o que aconteceu com açúcar no sangue nos dias imediatamente após a cirurgia bariátrica em pessoas com diabetes tipo 2. A linha do gráfico caiu do nível habitual no dia anterior da cirurgia até o nível absolutamente normal no sétimo dia. Níveis normais de açúcar no sangue em sete dias? Isso nunca tinha sido visto antes.

Nenhum outro tratamento poderia alcançar essa normalização dramática. Todas as pesquisas das décadas anteriores pareceram surgir num piscar de olhos. Mas isso poderia ser verdade? Legal entender como é que ele descobriu, como é que essa ideia surgiu na cabeça dele.

Estava estudando, vi um gráfico que mostrava as cirurgias bariátricas resolvendo a glicose das pessoas em sete dias. Depois disso, ele se juntou com um grupo de pesquisadores da Universidade de Newcastle no Reino Unido e organizou um estudo científico que só foi publicado cinco anos depois da descoberta desse gráfico. E esse artigo prova que o diabetes tipo 2 é reversível e mostra o como e o porquê isso acontece.

Tudo isso tem uma relação direta com o modo como o seu corpo e o meu corpo gerenciam os estoques de energia que a gente pega da alimentação. Isso tem uma relação direta com o diabetes tipo 2. Se eu te perguntar o que é diabetes tipo 2, muito provavelmente você vai me responder que é uma doença que aumenta os níveis de glicose no sangue e que faz muito mal para o coração, para o seu cérebro, para os seus olhos e para os seus nervos. Mas as pesquisas do professor Roy Taylor descobriram que o diabetes tipo 2 é causado por um único fator, o excesso de gordura no fígado e no pâncreas.

Em um corpo funcionando normal, o pâncreas ajuda o fígado a controlar a distribuição de glicose para o restante do corpo. A insulina é a chave que abre a porta da célula para receber essa glicose que está aí circulando no seu sangue. Imagina uma rua com vários carros.

Esses carros querem entrar na garagem ou querem voltar para a sua fábrica. Só que para entrar tanto na garagem quanto voltar para a fábrica, eles precisam de um controle, de um sinal. A rua é sua artéria que está levando os carros.

Os carros são a glicose. A insulina é o controle que abre o portão da garagem. E cada garagem é uma célula.

Agora fica fácil de entender. E o fígado é meio que a montadora de carros que vai liberando essa glicose nesses carros, nas artérias, para encontrarem ali as suas garagens. Mas quando o fígado está infiltrado de gordura, ele tem um prejuízo na sua função.

Ele não trabalha tão bem. Ele fica uma máquina enferrujada. E acaba que ele libera mais carros do que deveria, ou seja, ele libera mais glicose na corrente sanguínea do que ele deveria.

Ele já não mais obedece os sinais que a insulina está dando para ele. Ele se torna o que a gente chama de resistente à insulina. Eu já vou explicar esse conceito.

E toda essa bagunça acaba fazendo com que você estoque mais gordura ainda dentro dos seus órgãos. Incluindo o próprio fígado e o pâncreas. E assim como o fígado não trabalha muito bem todo engordurado, o pâncreas também não.

E uma das principais funções do pâncreas é produzir e liberar essa insulina para a corrente sanguínea para ela fazer o controle da glicose junto com o fígado. É mais ou menos assim. Se entra mais glicose na corrente sanguínea, o pâncreas libera mais insulina, essa insulina controla essa glicose e o pâncreas reduz a quantidade de insulina.

Isso fica acontecendo durante o dia todo numa pessoa normal. Numa pessoa com diabetes, o estímulo de glicose é muito alto o tempo todo. Essa insulina aumenta, fica alta o tempo todo, mas mesmo assim ela não consegue controlar.

E aí eles ficam num loop infinito de aumento de glicose e aumento de insulina para tentar controlar essa glicose. Porque o fígado está desregulado, produzindo muita glicose, e o pâncreas está tentando corrigir isso o tempo todo. Porque ele não pode deixar essa glicose

disparar, faz muito mal para a gente quando ela dispara.

E o corpo tenta a todo custo segurar. E agora, quando o pâncreas também está engordurado, assim como o fígado engordurado produzindo mais glicose, o pâncreas engordurado não consegue fazer muito bem a sua função, que eu te contei que é produzir e liberar essa insulina. Então a glicose sobe por uma desregulação do fígado e por uma alimentação e outras coisas mais.

O pâncreas tem que liberar mais insulina para controlar essa glicose aqui, mas ele não consegue. Ele produz menos, a glicose fica mais alta. E aí, gente, começa um ciclo vicioso de pior, onde nem o fígado, nem o pâncreas conseguem executar bem as suas funções.

E aí, bum, a glicose sobe, e geralmente nesse momento o diagnóstico do diabético 2 vem. E aqui a gente começa a perceber que esse excesso de gordura dentro da barriga tem uma relação direta com o diabético 2. Você pode pensar, bom, mas eu não sou obeso, não estou nem com sobrepeso e tenho diabético 2, ou meu avô, ou meu pai, ou minha mãe, eles não são obesos, não estão acima do superpeso e tem diabético 2, por que isso acontece? E aqui mora um ponto fundamental que você precisa entender sobre o diabético 2. Cada um de nós tem um limite da capacidade de estocar gordura em locais seguros. O que a gente considera um local seguro para guardar gordura? Embaixo da pele, ou seja, na nossa coxa, no nosso quadril, no nosso tronco, esses são locais seguros, onde a gente pode estocar gordura em grande quantidade, sem grandes prejuízos para o nosso corpo.

Quando cada um de nós passa desse limite pessoal de capacidade de guardar gordura embaixo da pele, a gente começa a guardar essa gordura dentro do abdômen, ao redor dos órgãos e até dentro dos próprios órgãos. E aqui começa o problema. As células do pâncreas e as células do fígado, elas são susceptíveis, ou seja, elas são sensíveis a essa infiltração de gordura.

Quando essa gordura chega ao redor delas, elas não conseguem trabalhar tão bem. E aí começa toda a desregulação que causa o diabético 2. Eu me lembro quando eu li isso pela primeira vez, desse limite pessoal de gordura, que a gente fala no inglês, do Personal Fat Threshold, eu fiz assim ó, caramba, então é por isso que aqueles pacientes que eu atendo, às vezes que são muito obesos, eu vou olhar o exame de glicose e tá lendo, é porque ele tem uma capacidade de estocar muita gordura embaixo do braço, nas coxas, na panturrilha, nos dedos, nos braços, no rosto, e essa gordura acaba não indo para o abdômen, isso meio que protege ele por um tempo. Se ele continuar ganhando peso, uma hora essa gordura chega no abdômen.

Mas tem pessoas que são pequenininhas, magrinhas, braço fino, perna fina, e uma cintura que não é lá tão grande, uma barriga que não é tão grande, são diabéticas, que era o caso da minha avó. Braço fino, perna fina, e uma cinturinha um pouco avantajada, era mais do que ela conseguia suportar. E aí começou a guardar gordura dentro da barriga, prejudicou o fígado, prejudicou o pâncreas, e surgiu o diabético 2. Para um pouco e pensa, quantos quilos você

tinha quando a sua glicose era normal? Quantos quilos você tem hoje com a sua glicose alterada? Você consegue traçar uma linha entre o ganho de peso e o aumento da glicose? Essa é uma grande pista para a reversão.

Ao observar aquela melhora rápida na glicose dos pacientes bariátricos depois de 7 dias da cirurgia, várias hipóteses surgiram. Seria um efeito hormonal? A cirurgia mudando o tamanho do estômago, mudando o trânsito do intestino, seria a justificativa para essa glicose baixar tanto e tão rápido? A gente não sabia. São todas hipóteses.

O que a gente sabe é que no diabético 2, as células beta, que são essas células que liberam a insulina para controlar o açúcar, geralmente, no momento do diagnóstico, grande parte delas está morta, ou seja, não está funcionando mais. E é por isso que a glicose sobe, porque não tem a insulina para compensar isso mais. Essas hipóteses estavam sem resposta.

O Dr. Ray Taylor já estudava os efeitos do acúmulo de gordura no fígado há 8 anos, quando ele leu aquele artigo que mostrou a rápida evolução da glicose em 7 dias após a cirurgia bariátrica. E foi aí que ele começou a se organizar para juntar esses fatos e explicar toda essa reversão. Me acompanhe no raciocínio.

O paciente que faz cirurgia bariátrica não pode comer nem após a cirurgia, nem nos próximos dias. Um paciente que faz cirurgia bariátrica, vamos colocar que, em média, ele gasta 2.700 calorias por dia para se manter vivo, deitado em repouso, sem fazer nenhum esforço, como a gente fica em um pós-operatório. 7 dias sem se alimentar, recebendo somente energia por meio de soro, glicosado, aveia ou outros tipos de alimentação que não passam pelo estômago, causam um grande emagrecimento.

Se a gente fizer uma conta rápida, 7 dias vezes 2.700 calorias, a gente chega próximo de 20 mil calorias em uma semana pós-operatória. E é aqui que começa a mágica. Nosso corpo se desenvolveu muito para sobreviver aos últimos milhares e milhares de anos.

E uma das coisas que nosso corpo aprendeu foi estocar energia para momentos de escassez, como uma cirurgia, como ficar perdido na mata, muito provavelmente você já deve ter ouvido a história de alguém que se perdeu por 3, 4, 5, 6, 15 dias e foi encontrado com vida, sobreviveu só por causa da água, mas bem mais magrinho porque ele consumiu os estoques de energia que ele tinha. Então o nosso corpo criou essa habilidade, e ele criou uma habilidade muito inteligente. Sabe qual é o principal lugar que ele queima a gordura primeiro quando a gente está com falta de energia, ou seja, sem se alimentar, ou seguindo uma dieta muito brava, ou pós-cirurgia bariátrica, dos nossos órgãos que ficam dentro da barriga.

Ele pensa, preciso de energia, eu tenho estoque de energia, eu tenho um estoque que não me faz mal embaixo da pele, mas eu tenho um estoque de gordura lá na barriga que está me fazendo mal, deixa eu queimar ele com a minha energia primeiro, porque eu já resolvi dois problemas de uma vez só, eu ganho energia e ainda corrijo aqui uma disfunção nos meus órgãos. É assim que o nosso corpo funciona no emagrecimento, e um dos principais locais que

o nosso corpo vai pegar esse estoque de energia rápido, para queimar, enquanto a gente não está se alimentando, é do fígado. Lembra que eu te falei que o fígado, quando ele está engordurado, ele fica no que a gente chama de resistência insulínica? Para te explicar isso bem rápido, imagina que você é o pai ou a mãe de duas crianças, o Joãozinho, ele é super obediente, você fala uma vez, ele te obedece.

Joãozinho, vai pra dentro? Ele vai. Joãozinho, vai estudar? Ele vai. Você fala, ele obedece.

Mas o Pedrinho, ele é teimoso, como a gente diz aqui em Minas, ele é mais resistente às suas ordens. Para o Pedrinho te obedecer, você precisa falar uma, duas, três, quatro vezes, talvez até gritar com o Pedrinho, e aí sim ele vai te ouvir. O fígado, quando ele está engordurado, ele é resistente à insulina.

A insulina sou eu, o pai ou a mãe. Quando não tem gordura no fígado, a insulina vem, dá um sinalzinho, o fígado, opa beleza, entendi, vou fazer isso ou vou fazer aquilo, faça o que você pedir. Quando está engordurado, o pâncreas manda uma insulina, não funciona, manda duas, manda três, manda quatro, precisa de muito estímulo para que esse fígado entenda o que tem que ser feito.

Isso é o que a gente chama de resistência insulínica. E a resistência insulínica foi uma das coisas que mais melhorou naquele primeiro estudo que o professor Roy Taylor leu em 2006, que saltou aos olhos dele, que melhorou a glicose em sete dias. Melhorava a glicose e melhorava a resistência insulínica também.

E ele começou a se fazer algumas perguntas. E se a melhora da glicose nos pacientes pós-bariátricos fosse causada pelo rápido emagrecimento e não pela cirurgia? E se esse emagrecimento fosse o real responsável pela correção da resistência insulínica e não toda habilidade cirúrgica envolvida? Com essas dúvidas em mente, ele teve a brilhante ideia de testar essa hipótese. Por que não testar esse mesmo efeito de emagrecimento agora sem a cirurgia e ver o que acontece com a glicose? Se esse emagrecimento visceral, ou seja, abdominal rápido fosse o responsável pela melhora da resistência insulínica, a gente poderia repetir esse resultado sem a cirurgia? A glicose melhorou muito sete dias depois, por causa da cirurgia ou independente da cirurgia? E vale lembrar que nos primeiros dias pós-cirurgia, o paciente, mesmo quando ele volta a comer, ele volta a comer muito pouquinho, o que mantém esse déficit calórico, ele consome menos calorias ao longo dos dias, que continua o emagrecimento e continua mantendo a glicose baixa.

E tem mais um ponto aqui, pessoal. Até então, nenhum estudo tinha conseguido mostrar e perceber essa ressurreição das células do pâncreas. Lembra que eu te falei que quando a gente descobre o diabético 2, muitas células do pâncreas já estão ali mortas, sem função? Nenhum estudo tinha conseguido mostrar que essas células voltam à ativa.

O que nós sabíamos era que uma vez que essa célula parou de funcionar, não adiantava mais chorar o leite derramado, elas não voltavam para sua função. Será que essas células

betapancreáticas, que estão aí sem função, não tem nenhuma relação com essa melhora rápida da glicose em 7 dias dos pacientes pós cirurgia? Será que o que aconteceu no fígado, nesse rápido emagrecimento em 7 dias, também não aconteceu no pâncreas? E será que esse rápido emagrecimento do fígado, acontecendo também no pâncreas, talvez não poderia melhorar a função do pâncreas, assim como melhorou no fígado? Será que não é tudo uma coisa só? Gordura no pâncreas e gordura no fígado causando o diabético 2? Foi a partir dessas perguntas que o time de pesquisadores da Universidade de Newcastle desenhou o estudo para observar o que acontecia de verdade e testarem essas hipóteses. E essa primeira hipótese, a hipótese dos ciclos gêmeos, primeiro ciclo do fígado e o ciclo do pâncreas, eu vou explicar cada um deles aqui para vocês.

Observe comigo essa imagem. De um lado, você tem o fígado, bonitinho aqui. Esse fígado, num contexto aqui no alto, de uma pessoa que está comendo mais calorias do que deve por muitos e muitos dias, semanas, meses e anos, ela entra no que a gente chama de superávit calórico.

Mais energia entrando no sistema do que você precisa. Essa energia tem que ser estocada em algum lugar. E aí, quando a gente passa a capacidade de estocar no subcutâneo, embaixo da pele, a gente começa a guardar no abdômen, inclusive no fígado.

Então aumenta aqui a gordura do fígado. Esse aumento de gordura do fígado diminui a sensibilidade desse fígado à insulina e ele se torna mais resistente à insulina. Como ele não obedece tão bem à insulina, acontece um pequeno aumento da glicose no seu sangue já a partir desse momento.

E esse pequeno aumento da glicose no seu sangue já estimula mais a insulina. Só que a insulina, por si só, ela também tem uma ação nesse ciclo de depósito de gordura. Ela sinaliza maior depósito de gordura num contexto de muita caloria.

Ou seja, se você está comendo mais do que deve, o seu fígado está engordurado, ele ficou resistente à insulina, a glicose aumentou um pouquinho, a sua insulina aumenta para compensar. Essa insulina aumentada estimula o seu fígado a guardar mais gordura ainda e ele vai guardando mais gordura dele. Chega um momento que esse fígado começa a guardar gordura em outros locais.

Ele fala, não, vai pra lá, não quero isso aqui só comigo não. E ele manda essas gorduras para o pâncreas também. E acontece praticamente a mesma coisa nesse ciclo do pâncreas, que é um pâncreas que está lá bonitinho funcionando nesse contexto de pessoa que está comendo mais do que deve na hipercaloria, essa energia em excesso que está sendo consumida na alimentação é convertida ali em gordura e começa a ser depositada no pâncreas também, já que não tem como mais guardar no seu subcutâneo, embaixo da pele.

Esse aumento de gordura circulante no seu organismo cai no pâncreas, vai se infiltrando na estrutura desse pâncreas, que causa prejuízo na função do pâncreas, que é diminuir a secreção da insulina. Se tem menos insulina no sistema, a glicose fica livre para subir e aí volta a

estimular todo esse ciclo aqui. Tudo isso, pessoal, era apenas uma hipótese, tá? Isso aqui eram os pesquisadores fosforilando as ideias.

Isso que é bonito na ciência. Para que isso ganhe credibilidade, é preciso testar, é preciso provar. E aí que eles foram aos testes.

Para testar se esses ciclos gêmeos realmente funcionam assim, se é isso que realmente acontece, foi feito um estudo prático com pacientes diabético tipo 2, colocados em uma dieta visando o rápido emagrecimento, simulando uma cirurgia bariátrica. Como foi feito isso? Os pacientes foram selecionados e colocados para fazer uma dieta basicamente líquida, com líquidos que continham carboidrato, proteína e gordura, como se fosse uma vitamina. E eles eram livres para consumir vegetais que não tinham amido, tá? Um brócolis, uma couve-flor, por exemplo.

Então eles podiam tomar esse shake e comer esses vegetais. Essa dieta totalizava mais ou menos 800 calorias. E eles foram observados nos próximos dias, depois do início da dieta, para ver o que acontecia.

Esse estudo se chama CounterPoint. Vou deixar ele aqui também embaixo, na descrição desse vídeo, para quem tiver mais interesse e quer ler todos os detalhes. Só um ponto aqui, tá, pessoal? Isso não quer dizer que para fazer a reversão do diabetes você precisa seguir exatamente essa dieta.

Eles fizeram essa dieta de 800 calorias, controlada assim, porque assim tem que ser feito nas pesquisas. A gente precisa de um padrão, para não dizer que aconteceu por um multivariatório aquele efeito. Então, pegaram as pessoas com diabetes mais ou menos iguais, colocaram elas para fazer a mesma dieta, pela mesma quantidade de tempo, para ver o que acontecia.

É só por causa do estudo que foi feito esse modelo tão engessado. Esses pacientes foram orientados a seguir a dieta e parar de tomar remédio. Obviamente, observados de perto pelos médicos, para ver o que acontecia.

Por favor, não pare de tomar os seus remédios assim que você começar uma dieta, sem falar com o seu médico, tá? Não! E sabe o que aconteceu? Sete dias depois de iniciar essa dieta, tendo um rápido emagrecimento calculado, assim como os bariátricos tiveram, os pacientes tiveram a sua glicose normalizada. Muito semelhante com o que aconteceu com a cirurgia bariátrica. Isso foi documentado a redução do nível de resistência insulínica do fígado, a redução do nível de glicose, mas teve um item que surgiu pela primeira vez na história da ciência, que mudou para sempre o paradigma do diabetes por dois, e é por isso que estou aqui nesse vídeo hoje.

Em sete dias de dieta, eles normalizaram a glicose desses pacientes, sem cirurgia. Isso provou que o efeito sobre a glicose não era causado pela cirurgia, e sim pela abstinência de calorias por aquele intervalo de sete dias, pelo emagrecimento rápido dentro do abdômen. Faltava só

provar que esse emagrecimento realmente aconteceu no abdômen e qual a magnitude disso.

E aí que entra a ressonância magnética nessa pesquisa. Basicamente aqui a gente pegou a barriga do paciente, cortou ela ao meio na ressonância magnética para observar o que tem ali dentro. Essa ressonância magnética, ela marca o tecido que tem gordura.

Então você pode ver que quanto mais rosa é mais gordura, e quanto mais preto é menos gordura. Você pode observar que ao redor tem uma capa rosa, que é a capa de subcutâneo, que é a gordurinha embaixo da pele. Entrando dentro do abdômen, você vai ver que tem uma mancha verde ali, esse é o nosso fígado.

E se você olhar no gráfico ao lado, a quantidade de gordura que esse fígado tem está na cor verde. Então está muito próximo dos seus 35% de gordura nesse fígado. Essa é uma pessoa com diabético 2, com fígado de 36% de gordura, foi um exemplo do estudo.

Agora olha o que aconteceu com ela depois de perder peso. A quantidade de gordura no fígado caiu, a cor mudou, saiu do verde e foi para o preto, ou seja, 2% de gordura, depois do rápido emagrecimento causado pelo estudo. E percebe que ao redor, no subcutâneo, continua muita gordura, ou seja, o emagrecimento aconteceu praticamente só dentro do abdômen, retirando aquele excesso de gordura ao redor dos órgãos.

E esse estudo, pessoal, percebeu que em média um diabético tem 13% de gordura no seu fígado, no exemplo tinha um pouco mais, e sendo que o limite normal, para mim, para você, seria de no máximo 5,5% de gordura no fígado. Interessante que muitos pacientes desse estudo falavam que nunca tiveram problema no fígado, os exames estão normais, e estavam lá com diabético 2, que nem sabiam do problema. Por meio dos exames de sangue, como vocês podem ver nessa imagem aqui, a glicose caiu bastante nos primeiros sete dias, se normalizando, ficando abaixo dos níveis do diagnóstico de diabético 2. E como eu te falei, esse estudo trouxe um achado único, jamais na história da pesquisa científica tinha sido encontrado esse achado, essa descoberta, que foi pela primeira vez documentado que aquelas células beta, que eu tinha te falado que estavam adormecidas, mortas, elas melhoraram a função, ou seja, elas ressuscitaram depois de que tirou a gordura do meio delas, elas voltaram a trabalhar e voltaram a secretar a insulina, melhorando a resposta do pâncreas à ingesta de alimentos, que a gente chama de resposta insulínica, ou seja, entrou glicose para o meio da alimentação, o pâncreas respondeu melhor, isso nunca tinha sido descoberto antes.

Isso é uma grande pista para a reversão do diabetes, especialmente de pessoas que acham que agora não tem mais nada que ser feito, acabou, meu pâncreas não funciona mais tão bem, não tem nada que eu possa fazer. Eu sempre gosto de falar que o nosso organismo é como se fosse um carro.

**Este arquivo tem mais de 30 minutos.**

**Atualize para Ilimitado em <https://turboscribe.ai/pt/> para transcrever arquivos de até 10**

**horas.**