



# ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1 ΚΑΙ ΤΥΠΟΥ 2, ΥΠΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΣΤΟ ΙΔΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ, ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗ ΡΥΘΜΙΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΠΑΡΞΗ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ



Μ. Λαδογιάννη, Δ. Ηλιόπουλος, Σ. Χρίστου, Χ. Νικολάου, Ε. Ελ ντέικ, Μ. Μπαρμπαρή, Μ. Κοκκορού, Α. Μιχελή, Π. Φωτεινοπούλου, Μ. Εμετζίδου, Ε. Αλεξίου, Μ. Νούτσου, Ε. Σπανού, Α. Θανοπούλου

Διαβητολογικό Κέντρο Β' Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Προοπτικές τυχαιοποιημένες μελέτες σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 1 και τύπου 2 ανέδειξαν τη συσχέτιση της γλυκαιμίας με την συχνότητα εμφάνισης μικροαγγειακών και μακροαγγειακών επιπλοκών. Επί προσθέτως, μελέτες παρέμβασης σε διαβητικούς ασθενείς τύπου 1 και 2 ανέδειξαν τα οφέλη της μακροχρόνιας καλής ρύθμισης της γλυκαιμίας και τους κινδύνους της μακράς περιόδου απορρύθμισης.

## ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσης μελέτης ήταν η σύγκριση της γλυκαιμικής ρύθμισης και της συχνότητας επιπλοκών του διαβήτη μεταξύ ασθενών με διαβήτη τύπου 1 και τύπου 2, οι οποίοι παρακολουθούνται στο διαβητολογικό κέντρο της Β' Παθολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών.

## ΜΕΘΟΔΟΙ

- Μελετήθηκαν 425 εν συνεχεία εξετασθέντες ασθενείς
- Μέτρηση ανθρωπομετρικών δεικτών
- Μέτρηση της γλυκοζιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c) με χρήση HPLC και των λιπιδίων αίματος 12ωρης νηστείας με χρήση αυτοματοποιημένου πιστοποιημένου αναλυτή
- Εκτίμηση της σπειραματικής διήθησης με τον τύπο Cockcroft-Gault
- Αναζήτηση μακροαγγειακών και μικροαγγειακών επιπλοκών του διαβήτη

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μεταξύ των διαβητικών ασθενών με τύπο 1 και τύπο 2 δεν υπήρχε στατιστικώς σημαντική διαφορά αναφορικά με το φύλο, την αρτηριακή πίεση, την περίμετρο μέσης, τις λιποπρωτεΐνες χαμηλής πυκνότητας (LDL) και τη μικρολευκωματινουρία

ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΣ	ΤΥΠΟΣ 1 (n=53, 12.5%)	ΤΥΠΟΣ 2 (n=374, 87.5%)
ΑΝΔΡΕΣ	58.5 (%)	58.3 (%)
ΣΥΣΤΟΛΙΚΗ ΑΠ (mm Hg)	122.1	125.4
ΔΙΑΣΤΟΛΙΚΗ ΑΠ (mm Hg)	65,0	67,4
ΠΕΡΙΜΕΤΡΟΣ ΜΕΣΗΣ (cm)	102,7 (Α), 98,4 (Γ)	102,3 (Α), 98,9 (Γ)
LDL-Chol	100	92,6
ΜΙΚΡΟΛΕΥΚΩΜΑΤΙΝΟΥΡΙΑ	15.7	19.4

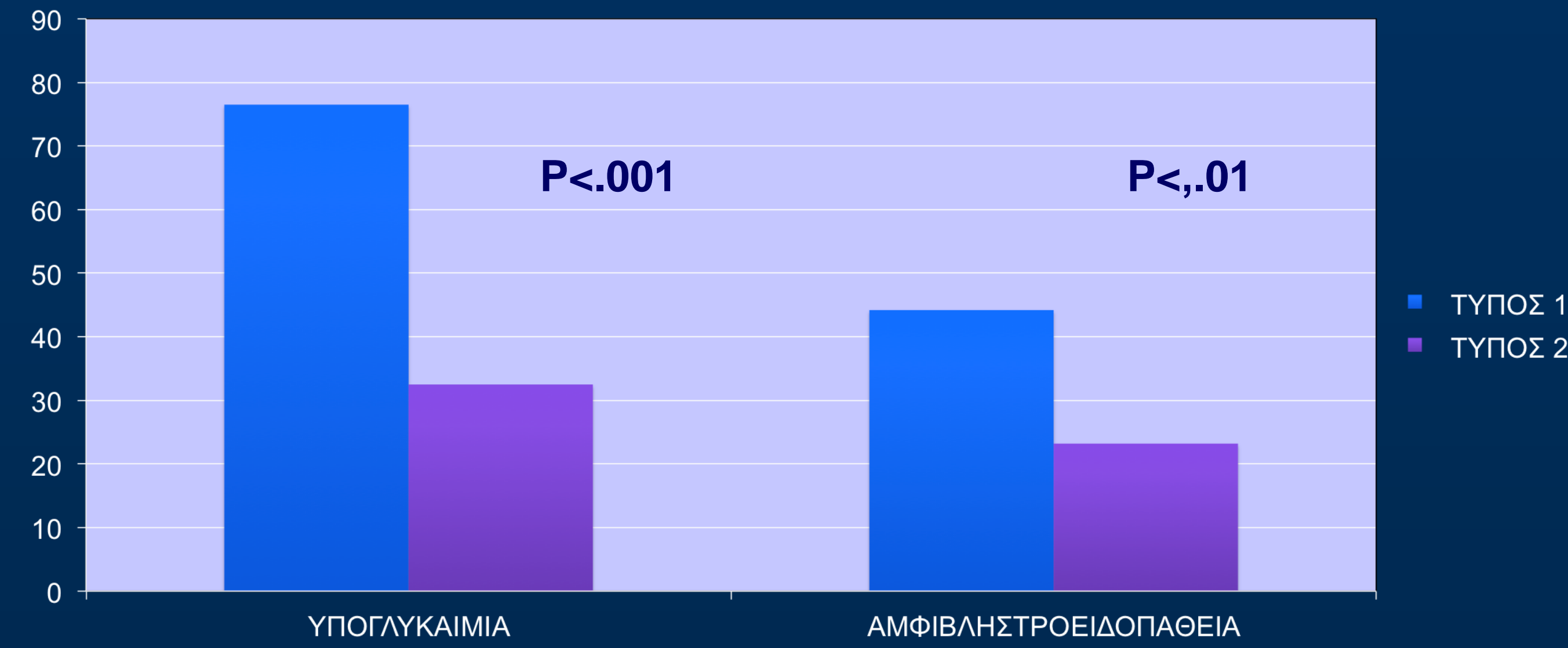
Δεν παρατηρήθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά όσον αφορά τη συχνότητα της χρόνιας νεφρικής νόσου, της νευροπάθειας και των μακροαγγειακών επιπλοκών του διαβήτη μεταξύ των δυο ομάδων.

ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΣ	ΤΥΠΟΣ 1 (n=53, 12.5%) (%)	ΤΥΠΟΣ 2 (n=374, 87.5%) (%)
ΧΝΝ	3.8	9.7
ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟΣ	7.5	25.3
ΚΑΡΩΤΙΔΙΚΗ ΝΟΣΟΣ	3.8	11.7
ΑΕΕ	1.9	5.8
ΠΑΝ	9.4	8.4
ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ	17.3	14.9
ΑΥΤΟΝΟΜΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ	3.8	4.2

Ανευρέθει στατιστικώς σημαντική διαφορά στην ηλικία, στη διάρκεια του διαβήτη, στην τιμή της HbA1c, στο δείκτη μάζας σώματος (BMI), στην ολική χοληστερόλη, στις λιποπρωτεΐνες υψηλής συχνότητας (HDL), στα τριγλυκερίδια και στη σπειραματική διήθηση.

ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΣ	ΤΥΠΟΣ 1 (n=53, 12.5%)	ΤΥΠΟΣ 2 (n=374, 87.5%)	p
ΗΛΙΚΙΑ	50.5	67.3	<,001
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΟΥ (ΕΤΗ)	25.6	18.2	<,001
HBA1C (%)	7.2	7.1	<,05
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	26.4	29.2	<.01
T-Chol mg%	180.3	167.1	<.05
HDL-Chol mg%	52.4 (Α) 63.6 (Γ)	44.4 (Α) 51.1 (Γ)	<.01
TG mg%	100.0	133.0	<,05
eGFR ml/min	106.2	86.7	<,001

Η ομάδα των ασθενών με διαβήτη τύπου 1 εμφάνισε συχνότερα υπογλυκαιμία και αμφιβληστροειδοπάθεια.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι ασθενείς με διαβήτη τύπου 1, οι οποίοι παρακολουθούνται στο κέντρο μας, είναι νεώτεροι από τους ασθενείς με διαβήτη τύπου 2, έχουν μεγαλύτερη διάρκεια νόσου, χειρότερη γλυκαιμική ρύθμιση και καλύτερη λιπιδαιμική εικόνα. Επιπλέον, εμφανίζουν συχνότερα υπογλυκαιμία και αμφιβληστροειδοπάθεια.