

Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις

Δημ. Θ. Καραμήτσος

Ομ. Καθηγητής ΑΠΘ

Γυναίκα 37 ετών

- Συμπτώματα πολυουρίας κνησμού γενν. Οργάνων. Απώλεια βάρους 6 Kg σε 3 μήνες.
- Ύψος 168cm
- Βάρος 60 Kg
- BMI **21,25**
- Σάκχαρο πφ **290mg/dl**
- Αγωγή από Ενδοκρινολόγο
 - Glucophage, Actos, Starlix

Επίκριση

- Η αγωγή είναι λανθασμένη
- Πρόκειται για ΣΔ τύπου 1 (LADA)
- Η ηλικία και η απώλεια βάρους δείχνουν ινσουλινοπενικό διαβήτη
- Απαιτείται έναρξη ινσουλίνης

Γυναίκα 47 ετών

- Παχύσαρκη 95 Kg (Υστερεκτομή προ διαιτίας)
- Ύψος 166 cm
- Διαβήτης από 8ετίας μη ρυθμιζόμενος με δισκία, ήδη σε ινσουλινοθεραπεία
- **Αναιμία** σιδηροπενική HT **30%**
- **Φερριτίνη 8**
- **SGOT 85, SGPT 60, GT 90**
- ECHO κοιλίας: **Λιπώδες ήπαρ**

Διερεύνηση

- Βιοψία ήπατος: Στεατοηπατίτιδα με ίνωση
- Ενδοσκοπηση: Κίρσοι οισοφάγου (έγινε περίδεση)

Συμπέρασμα

- Το λιπώδες ήπαρ μπορεί να προκαλέσει σοβαρές συνέπειες.
- Χωρίς φανερή αιτία αιμορραγίας είναι πιθανή κάποια λαθραία απώλεια αίματος από κίρσους οισοφάγου.

Τηλεφωνικές οδηγίες

- Γυναίκα 70 ετών με ΣΔ από 18ετίας και σε ινσουλ/πεία 3 χρόνια, χήρα, μένει μόνη.
- -**Ασθενής**: Γιατρέ είχα τη νύχτα υπογλυκαιμία! Έτρεμα και ιδρώνα!
- -**Ιατρός**: Μείωσε τη βραδινή δόση (μείον 2 U)
- Η τηλεφωνική οδηγία για υπογλυκαιμία και μείωση μονάδων επαναλήφθηκε 3 φορές.

Εξετάσεις αίματος

- HBA1c **10,6%**
- Σάκχαρο πρωί **280 mg/dl.**

Επίκριση

- Οι τηλεφωνικές επικοινωνίες έχουν πάντοτε κίνδυνο παρανοήσεων
- Η γυναίκα είχε αγχώδη νεύρωση και κρίσεις πανικού τις οποίες θεωρούσε υπογλυκαιμίες
- Επιβεβαίωση της υπογλυκαιμίας με μέτρηση απαιτείται σε αγχώδη άτομα

Αναιμία σε γυναίκα 70 ετών

- Γυναίκα 70 ετών με ΣΔ 10 χρόνια
αρρύθμιστος ΣΔ με μέγιστες δόσεις δισκίων
- Τρία είδη φαρμάκων: MT + SU + PPRγ
- Έντονη Ωχρότητα.

Ορθόχρωμη αναιμία

- Ουρία και κρεατινίνη κφ
- ΗΤ **27%**, ΗΒ **8.8g/dl**
- Φερριτίνη, Β12, φολικό οξύ κφ
- **Είχαν προηγηθεί**
- Γαστροσκόπηση κφ,
- Κολονοσκόπηση κφ

Αντιμετώπιση

- Διακοπή γλιταζόνης
- Έναρξη ινσουλινοθεραπείας

Επίκριση

- Η ασθενής έπαιρνε πιογλιταζόνη και η αναιμία της ήταν παρενέργεια του φαρμάκου.
- Μετά 6 μήνες από τη διακοπή της πιογλιταζόνης είχε
HT **38%** HB **12,7 g/dl**
- Αιματολόγοι και γαστρεντερολόγοι αγνοούσαν την παρενέργεια του φαρμάκου και η ασθενής έκανε άσκοπες εξετάσεις.

Ισχνός ΣΔ τύπου 2 (?)

- Ασθενής 60 ετών, κανονικού βάρους, με διαβήτη από 4ετίας μη ρυθμιζόμενος τους τελευταίους 3 μήνες σε μέγιστη δόση γλιβενκλαμίδης και μετφορμίνης.
- Παραπονείται για αίσθημα κόπωσης και δυσπεπτικά ενοχλήματα
- Αραιή χρήση οινοπνεύματος
- Αρνητικό για ΣΔ οικογενειακό αναμνηστικό

Σκέψεις

- Μήπως ΣΔ τύπου 1 όψιμης έναρξης (LADA);
- Μήπως κακοήθεια παγκρέατος;
- Μήπως άλλη κακοήθεια πεπτικού;

Διάγνωση

Ζητήθηκε ECHO κοιλίας και φάνηκε
λιθίαση παγκρέατος

Άρα δευτεροπαθής παγκρεατικός διαβήτης
Για τον ΣΔ ινσουλινοθεραπεία

Ερωτήματα για αντιμετώπιση λιθίασης;

Διαβήτης σε εφηβική ηλικία

- Κορίτσι 15 ετών, με διάγνωση ΣΔ λόγω πολυουρίας
- Σάκχαρο διάγνωσης 210 μg/dl, Οξόνη 1+
- Ινσουλινοθεραπεία πολλά χρόνια με άριστη ρύθμιση, HbA1c 6,3%
- Δόση 24ώρου 20 μονάδες σε σχήμα 2 ενέσεων.

Σκέψεις

- Ο πατέρας της ασθενούς έχει ΣΔ τύπου 2 από ηλικίας 30 ετών
- Ο παππούς της είχε ΣΔ και άρχισε ινσουλίνη μετά από αρκετά χρόνια από τη διάγνωση
- Μήπως η ασθενής έχει ΣΔ τύπου MODY;
- Ερώτημα:
- Δοκιμαστική θεραπεία με σουλφονουλουρίες;

Ασθενής σε 2 ενέσεις Ινσουλίνης

- Ασθενής ηλικίας 70 ετών άρχισε ινσουλινοθεραπεία προ δετίας με σχήμα μικτής **ανθρώπινης** ινσουλίνης 30/70 σε 2 ενέσεις το 24ωρο.
- Αρκετά καλή ρύθμιση επί 8 χρόνια. HBA1c **7,1%**
- Αλλαγή από γιατρό επαρχίας του τύπου ινσουλίνης με «**ανάλογα 30/70**» σε 2 ενέσεις το 24ωρο.
- **Απορρύθμιση ΣΔ** επί ένα χρόνο (μεταγευματικές υπογλυκαιμίες, αυξημένα σάκχαρα πρωί) HBA1c **9,6%**

Επίκριση

- Τα ανάλογα σε μείγμα 2 ενέσεων δεν ρυθμίζουν τον ΣΔ αλλά το αντίθετο τον απορρυθμίζουν.
- Η διάρκεια της μεικτής ινσουλίνης με ανάλογα δεν καλύπτει 12 ώρες
- Ασθενής καλά ρυθμισμένος με ανθρώπινη ινσουλίνη δεν πρέπει να μπαίνει σε περιπτώσεις με αλλαγές τύπου ινσουλίνης

Παχύσαρκος ΣΔ τύπου 2

- 65 ετών, 10 χρόνια διαβήτη
- Ρύθμιση προοδευτικά χειροτερεύει
- Σάκχαρο πφ 190 mg/dl, βράδυ 150mg/dl
- HBA1c **8,5%**
- Σ. Βάρος 10 Kg μικρότερο από το μέγιστο που είχε παλαιότερα
- Ποια ινσουλινοθεραπεία;

Μικτή αγωγή

- Μια ένεση ινσουλίνης ενδιάμεσης ή μακράς δράσης το βράδυ προ του ύπνου
- Παράλληλα με τα δισκία (μετφορμίνη, ινσουλινοεκκριτικά)
- Όχι μαζί με γλιταζόνες

Έλεγχος αποτελέσματος

- Όχι μόνο με πρωινό σάκχαρο αίματος
- Προγευματικά σάκχαρα 3 φορές το 24ωρο.
- Βραδινό σάκχαρο πφ ;
- HbA1c ;

Ασθενής με ΣΔ τύπου 2

- Ηλικία 68 ετών
- Διάρκεια ΣΔ 16 έτη
- BMI 30
- Σε σχήμα 3 ενέσεων human insulin
- Σάκχαρο αίμ. πφ **120**mg/dl
- Σάκχαρο αίμ. 2h μφ **180** έως 220mg/dl
- HbA1c **6,7%**

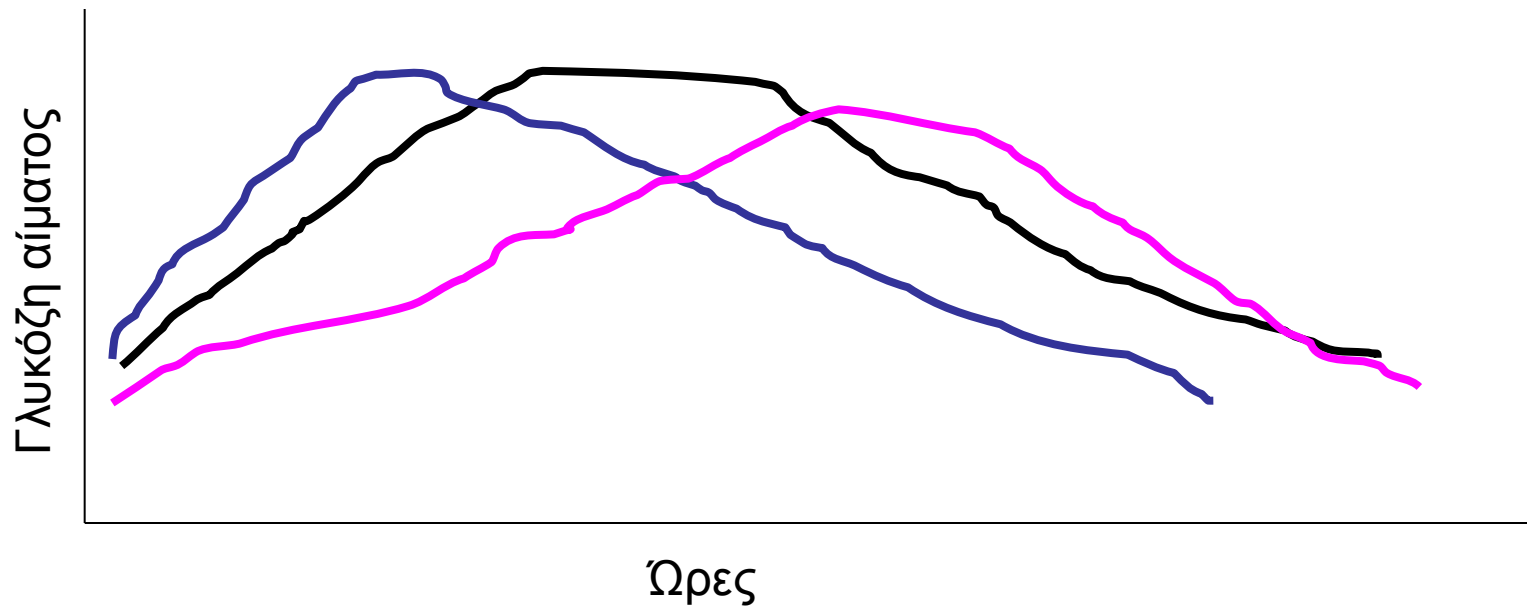
Προβληματισμοί

- Η τιμές των μεταγευματικών σακχάρων δεν είναι μέσα στα συνιστώμενα όρια.
- Ερώτηση: **Απαιτείται μεταβολή ινσουλινών;**

Περί μεταγευματικών σακχάρων

- Εξαρτώνται απόλυτα
 - από τα προγευματικά σάκχαρα
 - από το φορτίο υδατανθράκων
 - από το φορτίο θερμίδων
 - από το φορτίο λίπους
 - από τη χρονική στιγμή της μέτρησης

Μικρή επαναληψιμότητα μεταγευματικής γλυκόζης



Απόφαση για τον ασθενή;

- Παραμονή στο σχήμα θεραπείας του
- Δεν είναι σκόπιμο να επιδιώκουμε πιεστικά $HbA1c < 6,5\%$

Αρρυθμιστος ΣΔ τύπου 2

- 65 ετών, 15 χρόνια διαβήτης
- Ρύθμιση προοδευτικά χειροτερεύει
- HBA1c **9,5%**
- Σ. Βάρος **10 Kg** μικρότερο από το μέγιστο
- Ποια ινσουλινοθεραπεία;

Αμιγής ινσουλινοθεραπεία

- Δυο ενέσεις μείγματος ινσουλινών ανθρώπινης ινσουλίνης 30/70
- +/- ταχεία ινσουλίνη το μεσημέρι.
- Εναλλάκτικα σπανιότερα
 - Σχήμα 4 ενέσεων (3+1) ανθρώπινης ινσουλίνης

Ασθενής 70 ετών, ΣΔ τύπου 2

- Διάρκεια ΣΔ 12 χρόνια
- Έχει HBA1c **9.6%**
- Παίρνει
 - Γλιβενκλαμίδη 15mg
 - Μετφορμίνη 1700mg
 - Ερώτηση: Να πάρει θεραπεία με ινκρετινική δράση;

Απάντηση

- Φυσικά όχι.
- Η διάρκεια του διαβήτη αποκλείει να υπάρχει πιθανότητα ρύθμισης με δισκία
- Το ύψος της HBA1c **9.6%** δεν προδικάζει ακόμη και με απάντηση στην ινκρετινική δράση ικανοποιητικό επίπεδο ρύθμισης
- Ο ασθενής χρειάζεται ινσουλίνη

Ισχνός ΣΔ τύπου 2 68 ετών

- Ιστορικό ΣΔ 16 χρόνια,
- Διατροφή λίγες θερμίδες
- Ύψος **186cm**
- ΑΒΣ στο παρελθόν **90Kg**
- Παρόν ΣΒ **78Kg**
- Αγωγή: Soloza 8mg, Glucophage 1700mg
- **HbA1c 7%**

Επιλογή Θεραπείας

- Προσθήκη ινσουλίνης μακράς δράσης το βράδυ μαζί με τα δισκία;
- Ανθρώπινη Ινσουλίνη σε σχήμα 3 ή 4 ενέσεων;

Πριν από επιλογή θεραπείας

- Καλό ιστορικό
- Διάρκεια ΣΔ – Ηλικία –ΑΒΣ
- Δυσανεξία φαρμάκων
- Διαβητογόνα φάρμακα
- Πρόσφατη πορεία βάρους
- Επίπεδο ρύθμισης
- Λοιπά προβλήματα
- Ζυγοστάθμιση: **Κόστος/ ωφέλεια**

Υπάρχει και κάτι άλλο

**Πολλοί λίγοι ασθενείς κάνουν
πραγματικά δίαιτα**