

# **ΧΟΛΟΚΥΣΤΟΠΑΘΕΙΕΣ ΣΕ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ**

## ***ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ***

Χ. Μανές, Ε. Παυλίδου, Δ. Πετρίδης, Γ. Τσιάντας, Δ. Καραγιάννη,  
Σ. Λαγανάς, Κ. Μικούδη, Ν. Σαμουηλίδου

1. Διαβητολογικό κέντρο, ΓΠΝ «Παπαγεωργίου» Θεσσαλονίκης
2. Τμήμα Τεχνολογίας Τροφίμων, Α ΤΕΙ, Θεσσαλονίκης

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Υπάρχουν αναφορές για αυξημένη συχνότητα χολοκυστοπαθειών σε διαβητικούς ασθενείς.
- Οι παράγοντες που προδιαθέτουν σε παθήσεις της χοληδόχου κύστης παραμένουν αδιευκρίνιστοι.

*-The multifaceted associations of hepatobiliary disease and diabetes (Bell DS, Allbright E.), Southside Endocrinology, Birmingham, Alabama, USA*

*-Increased risk of acute pancreatitis and biliary disease observed in patients with type 2 diabetes: A retrospective cohort study. (Noel RA, Braun DK, Patterson RE, Bloomgren GL), Eli Lilly and Co. Indianapolis, Indiana, USA*

# ΣΚΟΠΟΣ

- Η επίπτωση των χολοκυστοπαθειών σε ασθενείς με ΣΔ τύπου 2.
- Οι αιτίες αυξημένης εμφάνισης χολοκυστοπαθειών σε ασθενείς με ΣΔ τύπου 2.

# ΑΣΘΕΝΕΙΣ-ΜΕΘΟΔΟΙ

- Μελετήθηκαν 425 ασθενείς με ΣΔ τύπου 2  
I. Μέση ηλικία  $49,9 \pm 13,1$  έτη  
II. Μέση διάρκεια νόσου  $11,2 \pm 8,8$  έτη  
III. Φύλο: Γυναίκες 60 %, άνδρες 40 %
- Αναζητήθηκε η ύπαρξη επεισοδίου χολοκυστοπάθειας στο ιστορικό τους (Λιθίαση-Φλεγμονή-Χολοκυστεκτομή)
- Καταγράφηκαν επίσης το φύλο, η ηλικία, ο δείκτης μάζας σώματος (BMI) και η διάρκεια της νόσου.
- Χρησιμοποιήθηκε το  $\chi^2$  test cross tabulation και το t-test με επίπεδο σημαντικότητας 0,05.

# ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (I)

1. Ύπαρξη επεισοδίου χολοκυστοπάθειας ανέφεραν 38 ασθενείς (8,1%)
  
2. Σε μονοπαραγοντική ανάλυση βρέθηκε ότι:
  - α. Αυξημένο κίνδυνο εμφανίζουν
    - I. Οι παχύσαρκοι ( $BMI \geq 30$ ),  $p=0,025$
    - II. Οι γυναίκες  $p=0,006$
  - β. Η διάρκεια νόσου και η ηλικία δεν φαίνεται να αυξάνουν τον κίνδυνο χολοκυστοπάθειας ( $p=ns$ )

# ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (II)

- Odds ratio για τους παχύσαρκους είναι 2,9 (1,2-6,6) και για τις γυναίκες 2,6 (1,3-5,3).

# ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (III)

- Σε πολυπαραγοντική ανάλυση βρέθηκε πως ο ισχυρότερος προδιαθεσικός παράγοντας παραμένει το θήλυ φύλο ( $p=0,042$ ) και η παχυσαρκία ( $p=0,05$ )

# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Κύριος παράγοντας κινδύνου για χολοκυστοπάθειες σε ασθενείς με ΣΔ τύπου 2 είναι κυρίως το φύλο (θήλυ).
- Σημαντικό ρόλο κατέχει και η παχυσαρκία, που είναι τροποποιήσιμος παράγοντας