



Δευτέρα 26 Μαΐου 2008.

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Τον θάνατο ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη(που συνοδευόταν κι από άλλους παράγοντες κινδύνου), οι οποίοι συμμετείχαν σε επιστημονική έρευνα στις ΗΠΑ και τον Καναδά, προκάλεσε η μεγάλη μείωση του σακχάρου στον αίμα τους!!!

Το γεγονός αυτό έχει προκαλέσει έντονο προβληματισμό στην παγκόσμια ιατρική κοινότητα και ταυτόχρονα ήταν η αιτία διακοπής της επιστημονικής έρευνας.

Αυτό αποκάλυψε σήμερα ο πρόεδρος της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας κ Αντώνης Αλαβέρας ,κατά τη διάρκεια Συνέντευξης Τύπου, η οποία δόθηκε στο πλαίσιο της Ελληνικής Ημέρας για το Διαβήτη.

«Πράγματι υπάρχει έντονος προβληματισμός στη διεθνή ιατρική κοινότητα, καθώς ο θάνατος των ασθενών αυτών είναι πρωτόγνωρο φαινόμενο » ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ Αλαβέρας.

Παράλληλα ο Πρόεδρος της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας αναφέρθηκε και στα θετικά αποτελέσματα που έχουν οι ινκρετίνες, ορμόνες που παράγονται από το έντερο, στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των διαβητικών.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε ο κ Αλαβέρας στη μελέτη αυτή που διήρκεσε πέντε χρόνια, με την ονομασία ACCORD, συμμετείχαν περίπου 10.000 ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη από την Αμερική και τον Καναδά.

Εκτός από σακχαρώδη διαβήτη οι ασθενείς αυτοί αντιμετώπιζαν **ιδιαίτερα αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακών επιπλοκών, δεδομένου ότι είχαν και αυξημένη αρτηριακή πίεση, χοληστερίνη, ήταν παχύσαρκοι και έπασχαν από τη νόσο για δέκα τουλάχιστον χρόνια. Από τους 10.000 συμμετέχοντες πέθαναν οι 14.**

Μέχρι σήμερα η ιατρική κοινότητα γνώριζε πως πτώση της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης στο 7% συνοδευόταν από μείωση επιπλοκών του σακχαρώδους διαβήτη.

Κατ' επέκταση οι γιατροί πίστευαν ότι χαμηλότερες τιμές θα είχαν ακόμα καλύτερα αποτελέσματα. Έτσι κατά τη διάρκεια της μελέτης αυτής οι γιατροί και με βάση την επιστημονική γνώση, όσον αφορά το σάκχαρο στο αίμα- κατέβασαν το επίπεδο του σακχάρου HbA1c στο 6,4% .

Με έκπληξη παρατηρήθηκε αυξημένη θνητότητα στην ομάδα εκείνη με στόχο HbA1c 6% . Ο λόγος αυτού του παράδοξου αποτελέσματος δεν έχει διευκρινιστεί. Δεν αποδόθηκε σε υπογλυκαιμία, ούτε σε κάποιο φάρμακο.

Οι ερευνητές μελετούν τα στοιχεία και μέσα στους επόμενους μήνες αναμένεται να γίνει γνωστή η αιτία θανάτου των ασθενών που συμμετείχαν στην συγκεκριμένη μελέτη.

Σε περίπου ένα μήνα αναμένονται να ανακοινωθούν τα αποτελέσματα μιας άλλης παρόμοιας μελέτης, της ADVANCE, η οποία έχει διεξαχθεί σε 20 χώρες, με πληθυσμό όχι τόσο επιβαρυνμένο όσο της ACCORD.

«Μέχρι τότε θα πρέπει να αντιμετωπίζουμε το διαβήτη όπως δείχνουν οι μελέτες με αποδείξεις, με επιδιωκόμενο στόχο <HbA1c 7%» τόνισε με έμφαση ο Πρόεδρος της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας.

«Επί πλέον, διευκρίνισε ο κ Αλαβέρας δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι απαιτείται καταπολέμηση και των άλλων παραγόντων κινδύνου, όπως της υπέρτασης, της δυσλιπιδαιμίας και της παχυσαρκίας. Ακόμη απαιτείται η διακοπή του καπνίσματος και η αύξηση της άσκησης, παράγοντες που αποδεδειγμένα επιφέρουν ευνοϊκά αποτελέσματα μειώνοντας σε σημαντικό βαθμό όλες τις καρδιαγγειακές επιπλοκές».

ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΜΑΣΤΙΓΑ Ο ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση για το Διαβήτη η ασθένεια τείνει να εξελιχθεί σε σύγχρονη μάστιγα καθώς υπολογίζεται πως σήμερα πάνω από 200 εκατομμύρια άνθρωποι στον κόσμο πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη και σύμφωνα με τις προβλέψεις των επιστημόνων μέχρι το 2025 θα υπερβούν τα 340 εκατομμύρια άτομα!!

Στη χώρα μας **το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα σοβαρό καθώς σύμφωνα με τις μέχρι σήμερα εκτιμήσεις οι ασθενείς κυμαίνονται από 800.000 μέχρι 1.000.000.** Για τον ακριβή αριθμό των ασθενών σύντομα θα πραγματοποιηθεί σχετική μελέτη.

Ο σακχαρώδης διαβήτης μπορεί να χαρακτηριστεί αγγειακή νόσος δεδομένου ότι οι χρόνιες επιπλοκές του οφείλονται στην προσβολή των αγγείων όλου του οργανισμού (οφθαλμού, νεφρού, εγκεφάλου, καρδιάς και κάτω άκρων).

Η εντυπωσιακή αύξηση του επιπολασμού της παιδικής παχυσαρκίας συσχετίζεται άμεσα με την αύξηση του σακχαρώδους διαβήτη στις ηλικίες αυτές. Το γεγονός αυτό ίσως έχει ως συνέπεια την αύξηση των επιπλοκών που συσχετίζονται με τον σακχαρώδη διαβήτη, επιπλοκές που θα εμφανίζονται πιθανώς σε ολοένα και μικρότερες ηλικίες.

Η θεραπευτική αντιμετώπιση του σακχαρώδους διαβήτη αφορά την ρύθμιση των επιπέδων της γλυκόζης αλλά και των άλλων παραγόντων κινδύνου που τον συνοδεύουν συχνά π.χ. υπέρταση και δυσλιπιδαιμία.

ΙΝΚΡΕΤΙΝΕΣ- ΝΕΟ ΟΠΛΟ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΦΑΡΕΤΡΑ

Στη θεραπευτική φάρετρα των επιστημόνων προστίθενται συνεχώς νέα φάρμακα στην αντιμετώπιση του σακχαρώδους διαβήτη. Τελευταία προστέθηκαν και οι **ινκρετίνες, ορμόνες που παράγονται από το έντερο.**

« Αυτές οι ουσίες έχουν ενδιαφέρον αφού μειώνουν το σάκχαρο αλλά δεν φαίνεται να προκαλούν υπογλυκαιμία» κατέληξε ο κ Αλαβέρας.

Οι ινκρετίνες, σύμφωνα με τις επιστημονικές μελέτες , διεγείρουν την εκκρίση ινσουλίνης ανάλογα με τα επίπεδα γλυκόζης στον αίμα.

Επιπλέον αναστέλλουν την εκκρίση γλυκαγόνης που είναι αυξημένη στο σακχαρώδη διαβήτη. Επειδή καθυστερούν την εκκένωση του στομάχου μειώνουν την πρόσληψη τροφής.

Σημαντική ιδιότητα των ινκρετινών αποτελεί η βελτίωση της λειτουργίας του κυττάρου Β, το οποίο παράγει την ινσουλίνη.