



Σακχαρώδης Διαβήτης

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης αποτελεί μια σύγχρονη μάστιγα. Σε ότι αφορά στις μορφές του υπάρχει ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1, ο τύπου 2, ο Διαβήτης της Κύησης, ο Σακχαρώδης Διαβήτης στα πλαίσια συνδρόμων ή άλλων καταστάσεων, όπως είναι η Ινοκυστική νόσος και τέλος κάποιες μονογονιδιακές μορφές.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ο Σακχαρώδης Διαβήτης ορίζεται όταν το σάκχαρο μετά από 8ωρη νηστεία είναι $>126\text{mg/dl}$, ή $>200\text{mg/dl}$ στις 2 ώρες μετά το φαγητό ή οποιαδήποτε τιμή σακχάρου $>200\text{mg/dl}$ με παρουσία συμπτωμάτων. Η γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c), που υποδηλώνει τον μέσο όρο των τιμών σακχάρου αίματος του προηγούμενου τριμήνου, δεν αποτελεί ευαίσθητο δείκτη στη διάγνωση του διαβήτη λόγω κυρίως των μη «στανταρισμένων» μεθόδων, δηλαδή διεθνώς αποδεκτών κοινών μεθόδων μέτρησης και των διαφορετικών φυσιολογικών ορίων από εργαστήριο σε εργαστήριο. Ωστόσο τιμές HbA1c πάνω από 6% θα πρέπει να μας κινητοποιούν να επισκεφτούμε τον ενδοκρινολόγο μας για τη σύσταση / διενέργεια περαιτέρω εξετάσεων.

Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1: Εδώ έχουμε αυτοάνοση καταστροφή των β-κυττάρων του παγκρέατος που εκκρίνουν ινσουλίνη, δηλαδή αυτοαντισώματα που κατευθύνονται κατά των β κυττάρων και προοδευτικά εξαντλούν την παραγωγή ινσουλίνης. Εδώ ευθύνονται κυρίως γενετικοί παράγοντες, που καθορίζουν τη γενετική προδιάθεση ενός ατόμου, αλλά και περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως διάφορες χημικές ενώσεις ή ιογενείς λοιμώξεις, που πυροδοτούν σαν εκλυτικό αίτιο την παραγωγή των αυτοαντισωμάτων και την προοδευτική καταστροφή των β κυττάρων. Ο τύπος αυτός διαβήτη χαρακτηριστικά απαντάται στις νεαρές ηλικίες, γι αυτό και παλαιότερα ονομαζόταν νεανικός διαβήτης.

Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2 : Στη περίπτωση αυτή η κληρονομικότητα μάλλον φαίνεται να είναι ο κυρίαρχος παράγοντας, μαζί βέβαια με τον Δυτικό τρόπο ζωής αλλά και την παχυσαρκία που τις περισσότερες φορές αυτός συνεπάγεται.

Συμπτώματα : Κύρια συμπτώματα αποτελούν η πολυδιψία, η πολουρία και η πολυφαγία. Ανάλογα με το είδος του Διαβήτη τα συμπτώματα διαφέρουν και μπορεί να ποικίλλουν από την αιφνίδια έναρξη με εμέτους, κοιλιακό άλγος, πολουρία, αφυδάτωση και απώλεια βάρους στη περίπτωση του Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 ή να είναι πιο αβληχρά και να περιλαμβάνουν μια πιο βαθμιαία διαδικασία με συμπτώματα όπως πολυφαγία, πολουρία, μελανίζουσα ακάνθωση και κοιλιακή/σπλαχνική παχυσαρκία.



Θεραπεία :

Η αντιμετώπιση του Σακχαρώδους Διαβήτη είναι πολύπλευρη και γίνεται αφενός φαρμακευτικά, αφετέρου μέσω διατροφικών παρεμβάσεων και τακτικής άσκησης. Στις περισσότερες περιπτώσεις ωστόσο απαιτείται χρήση και των 2 ανωτέρω μέτρων. Σε περιπτώσεις εκσεσημασμένης παχυσαρκίας και Σακχαρώδη Διαβήτη προτείνεται ως θεραπευτική λύση και το Βαριατρικό Χειρουργείο.

Σε ότι αφορά στη φαρμακευτική αντιμετώπιση εδώ έχουμε τις εξής κατηγορίες φαρμάκων

1. Μετφορμίνη
2. Σουλφονουλουρίες
3. Μεγλιτινίδες
4. Αναστολείς της α-γλυκοσιδάσης
5. Θειαζολιδινεδιόνες ή Γλιταζόνες
6. Αναστολείς του ενζύμου DPP-4
7. GLP-1 αγωνιστές
8. Αναστολείς του ενζύμου SGLT-2
9. Ινσουλίνη είτε σε ενέσιμο σχήμα πολλαπλών ενέσεων, είτε σε συνεχή έγχυση μέσω αντλίας

Αντλίες ινσουλίνης:

Η αντλία ινσουλίνης είναι μια ηλεκτρονική συσκευή, σε μέγεθος ενός κινητού τηλεφώνου που μπορεί εύκολα να φορεθεί στη ζώνη, σε μια τσέπη ή ακόμα και να τη στερεώσετε σε ένα στηθόδεσμο κι έτσι να είναι κυριολεκτικά αόρατη στους άλλους, επιτρέποντάς σας μια πολύ διακριτική θεραπεία, αποφεύγοντας τα πολλαπλά τρυπήματα με τις ενέσεις ινσουλίνης .

Όλοι οι ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 δεν είναι υποψήφιοι για να φορέσουν αντλία ινσουλίνης και κατάλληλος για να σας ενημερώσει είναι ο Ενδοκρινολόγος σας .