

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Μαρία Μουκταρούδη

Επιμ. Β' ΕΣΥ

Δ' Παθολ.Κλινική







INSULIN

50 Units - 5 C.C.

10 Units per C.C.

CONNAUGHT LABORATORY

UNIVERSITY OF TORONTO

Ταξινόμηση ΣΔ

(Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 2002, 25 Suppl 1: S5)

Τύπου 1 διαβήτης

- Αυτοάνοσος
- Ιδιοπαθής

Τύπου 2 διαβήτης

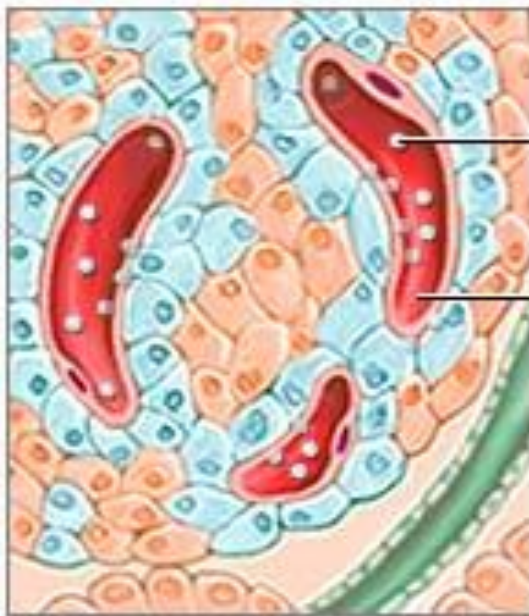
Άλλοι ειδικοί τύποι

- Γενετικές βλάβες β-κυττάρου (MODY)
- Γενετική πλημμέλεια δράσης ινσουλίνης
- Νόσοι εξωκρινούς μοίρας
- Ενδοκρινοπάθειες
- Διαβήτης από φάρμακα

Διαβήτης της κύησης

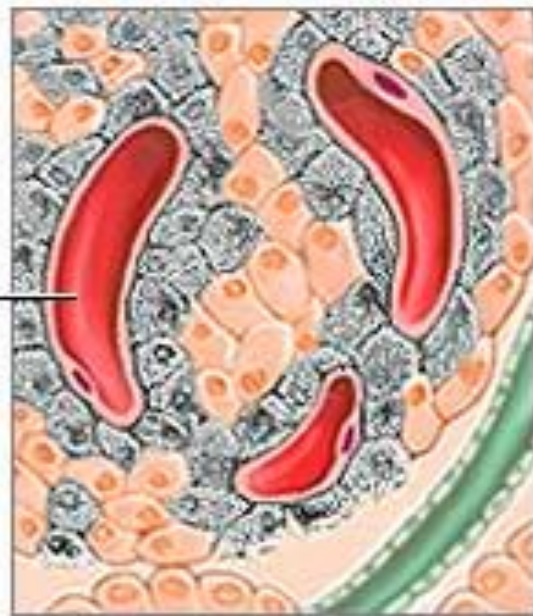
Ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1, είναι μία διαταραχή που οφείλεται στην καταστροφή των β-κυττάρων του παγκρέατος, κυρίως, λόγω παραγωγής αυτοαντισωμάτων


- Αντι νησιδιακών κυττάρων (ICA)
- Αντι αποκαρβοξυλάσης γλουταμινικού οξέως (GAD 65)
- Αντι ινσουλινικά (IAA)
- Αντι τυροσινικής φωσφατάσης (IA-2, IA 2-β)




Insulin secreted
into bloodstream

Blood capillary



 Insulin-
producing
cells

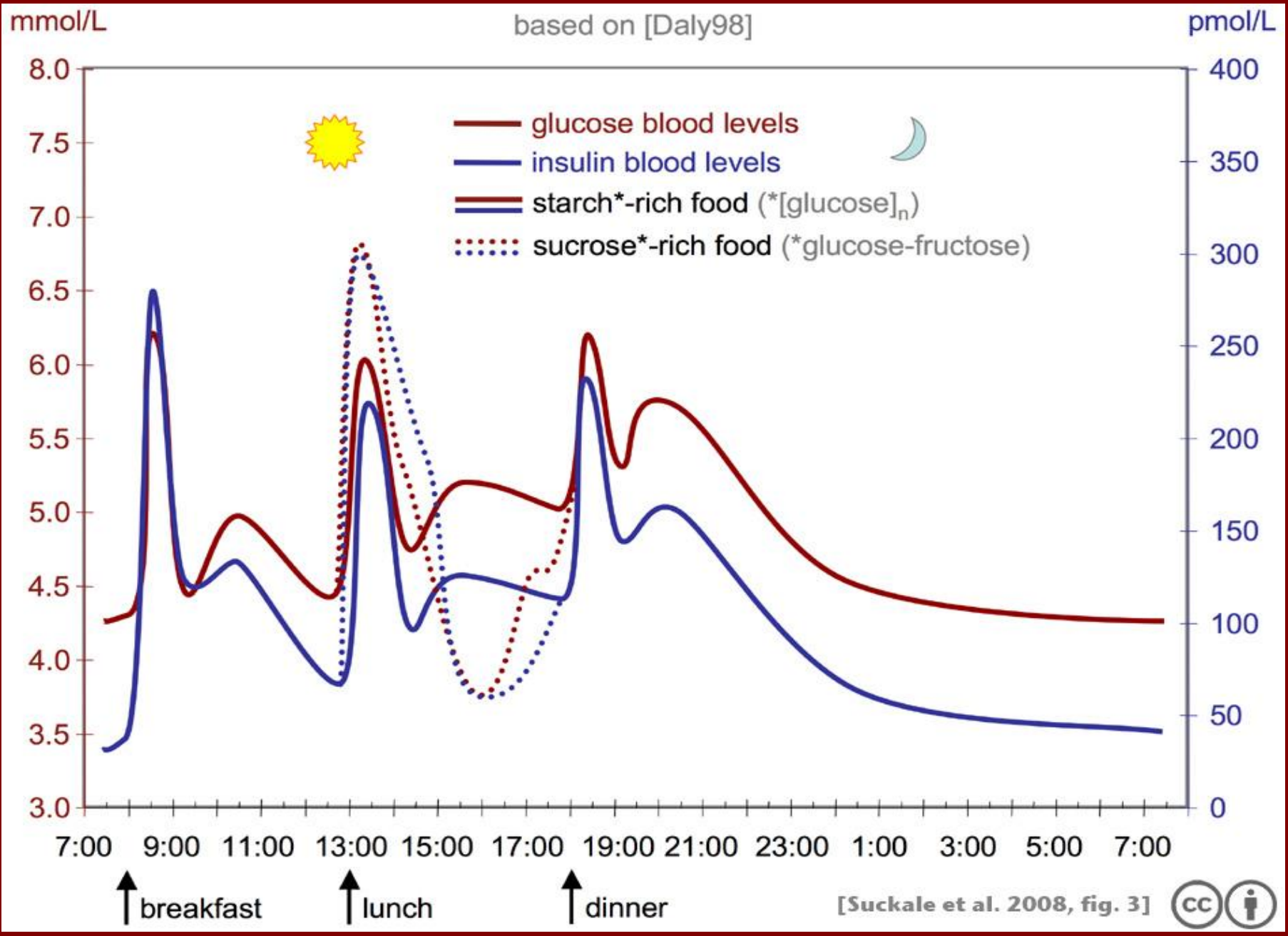


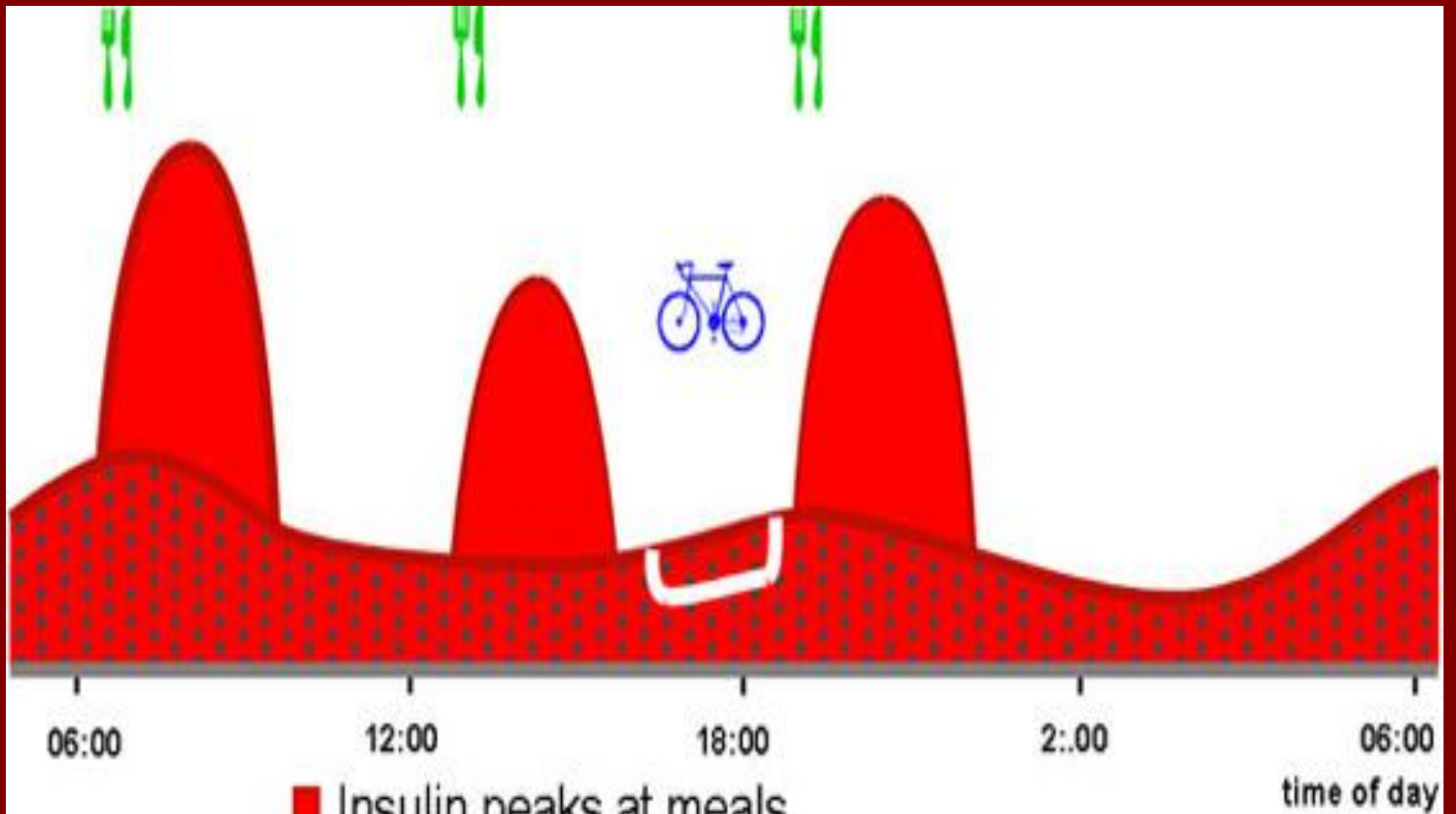
 Insulin-
producing
cells destroyed

- Ο Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, είναι μια διαταραχή που χαρακτηρίζεται από αύξηση της γλυκόζης του αίματος σε έδαφος ινσουλινοαντοχής και σχετικής ινσουλινοανεπάρκειας.

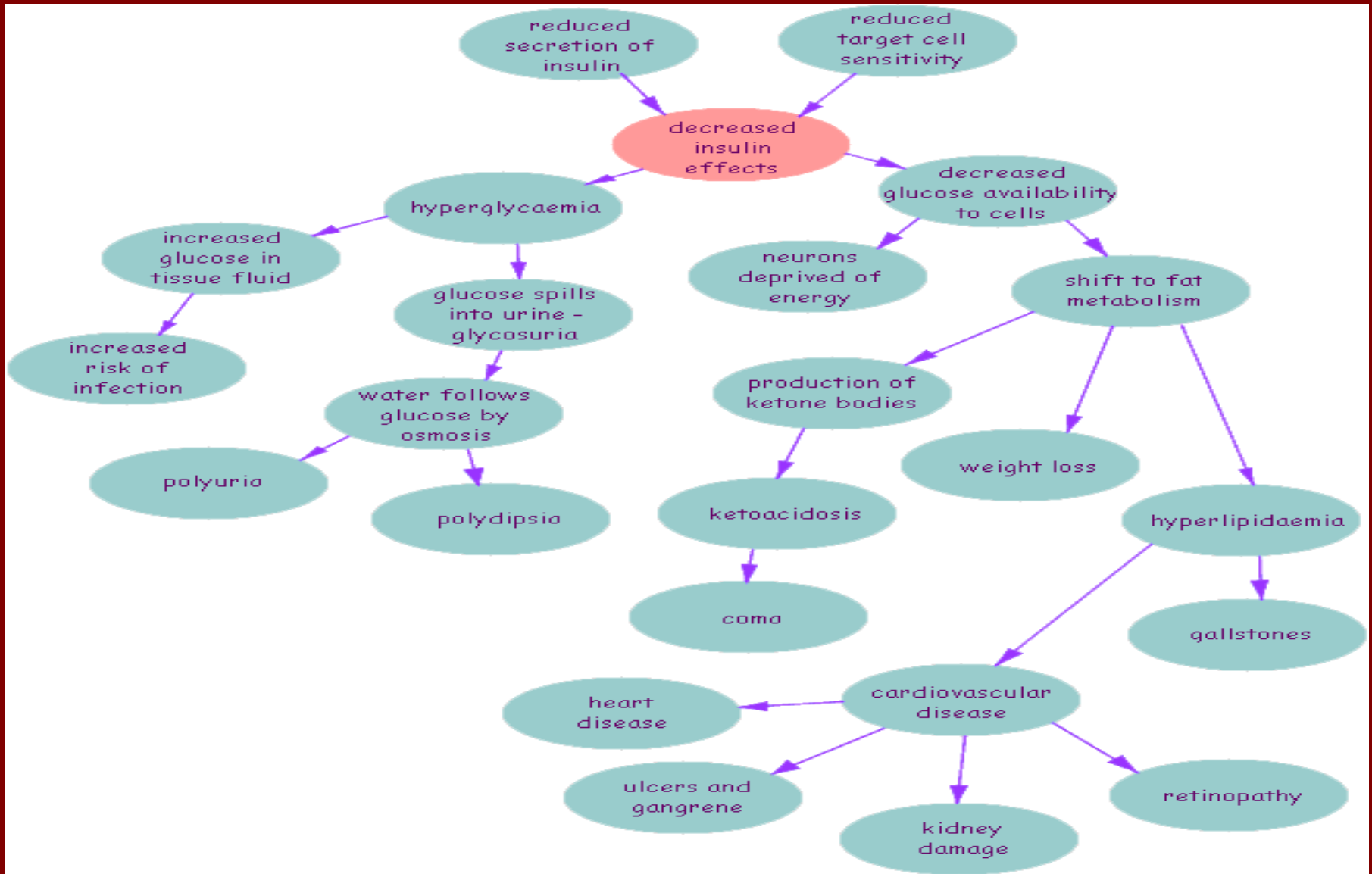
Φυσιολογική δράση της ινσουλίνης

- Πρόσληψη της γλυκόζης από τα κύτταρα του μυϊκού, του λιπώδους ιστού και του ήπατος
- Γλυκογονογένεση στο ήπαρ και στην περιφέρεια
- Αποθήκευση τριγλυκεριδίων στο λιπώδη ιστό





- Insulin peaks at meals
- Continuous basal insulin secretion with circadian fluctuations



- Συμπτωματολογία:

Πολυουρία

Πολυδιψία

Ανεξήγητη απώλεια βάρους

Main symptoms of Diabetes

green = more common in Type 1

Central

- Polydipsia
- Polyphagia
- Lethargy
- Stupor

Eyes

- Blurred vision

Systemic

- Weight loss

Breath

- Smell of acetone

Respiratory

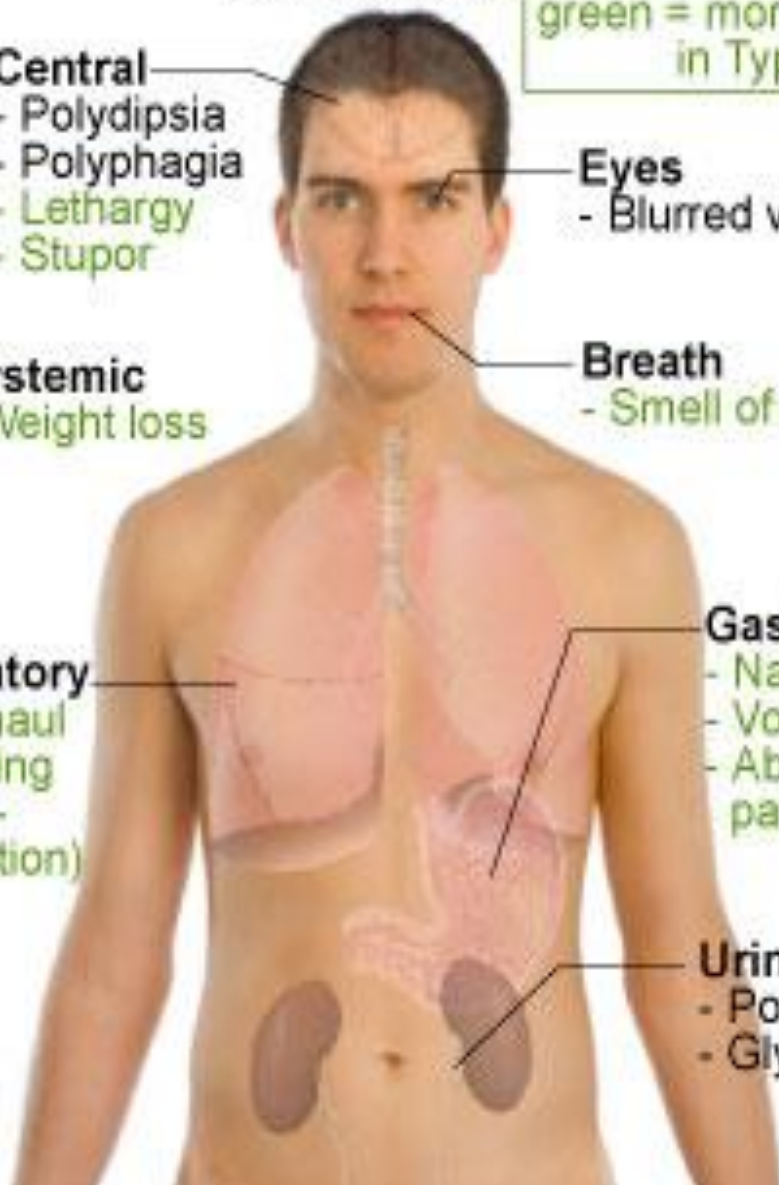
- Kussmaul breathing (hyper-ventilation)

Gastric

- Nausea
- Vomiting
- Abdominal pain

Urinary

- Polyuria
- Glycosuria



LOW BLOOD SUGAR *Hypoglycemia*

Signs and Symptoms



SWEATING



TREMBLING



DIZZINESS



MOOD CHANGES



HUNGER



HEADACHES



BLURRED VISION



EXTREME TIREDNESS AND PALENESS

HIGH BLOOD SUGAR *Hyperglycemia*

Signs and Symptoms:



DRY MOUTH



EXTREME THIRST



FREQUENT URGE TO URINATE



DROWSINESS



FREQUENT BED WETTING



STOMACH PAIN

- >171 000 000, άτομα παγκοσμίως

Αύξηση της επίπτωσης της νόσου:

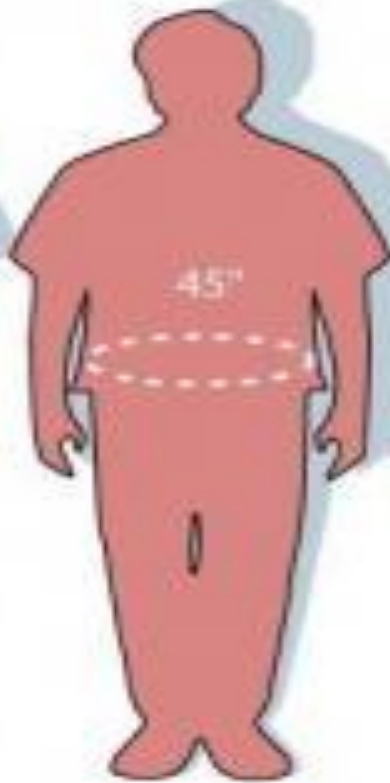
- Αύξηση ορίου επιβίωσης
- Βελτίωση διαγνωστικών μεθόδων
- Μείωση θνησιμότητας από τη νόσο
- Αύξηση παχυσαρκίας, καθιστικής ζωής

Waist Circumference Matters

Healthy



Overweight



Obese



Source: Report of the Dietary Guidelines Advisory Committee on the Status of Adult Waist Circumference, 2010

Image © iStockphoto.com

- Γενετική προδιάθεση;
 - Μονοζυγωτικά δίδυμα
 - Ινσουλινοαντίσταση, διαταραγμένη έκκριση ινσουλίνης σε 1^{ου} βαθμού συγγενείς ασθενών
 - Γονίδιο *TCF7L2*

- Διάγνωση (κριτήρια):
 - Σάκχαρο αίματος (νηστείας)
 - Καμπύλη ανοχής γλυκόζης
- Γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c)

Γλυκόζη πλάσματος:

- Τιμή γλυκόζης πλάσματος, νηστείας > **126** mg/dL
- Εύρεση σε τυχαία μέτρηση τιμής γλυκόζης > **200**mg/dL,...
- με συμπτωματολογία ΣΔ

- Γλυκόζη νηστείας:

<100 Φυσιολογική

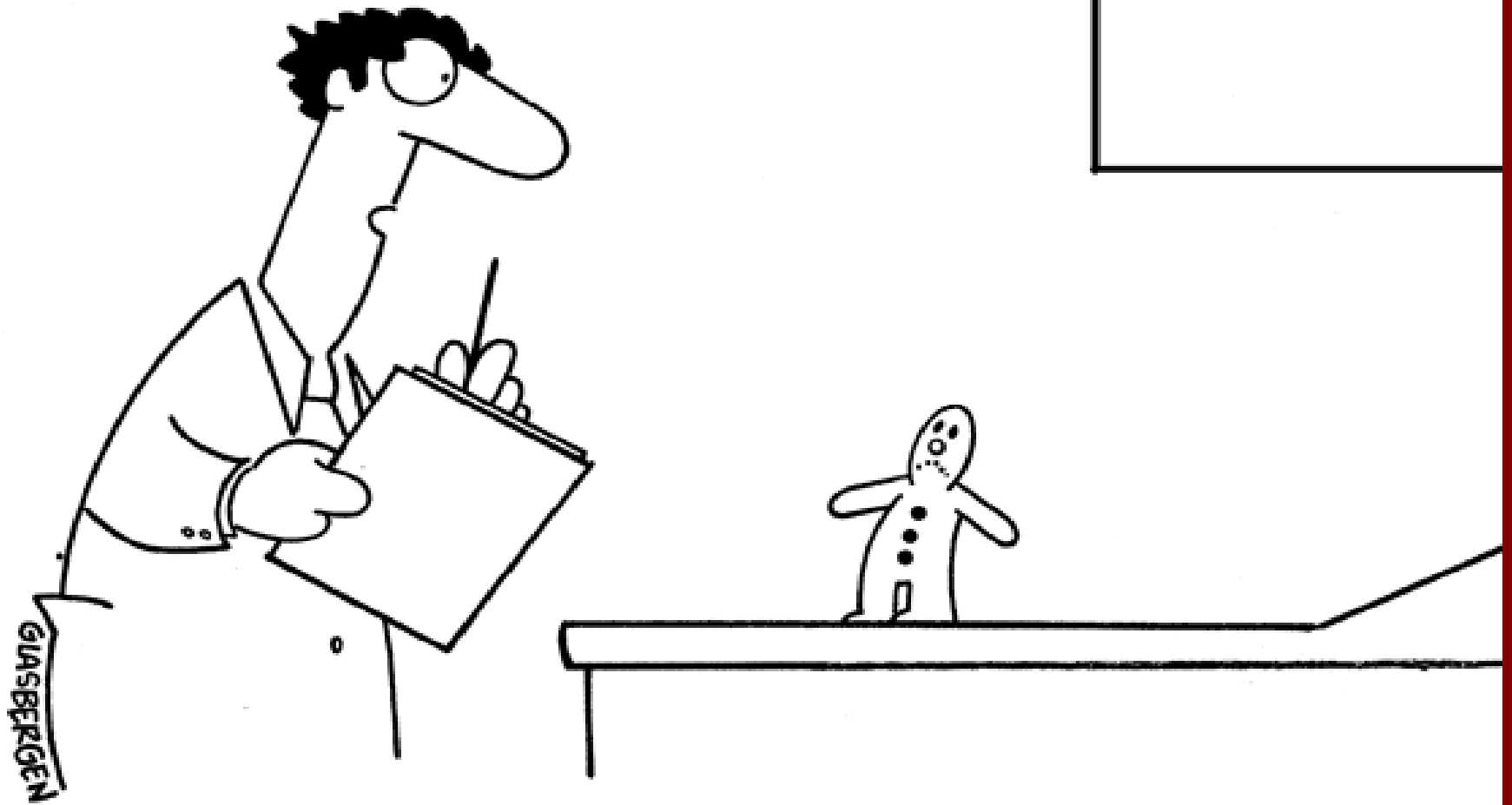
100-126 IFG

>126 DM2

Καμπύλη ανοχής στη γλυκόζη (OGTT)

- 75 g γλυκόζης pos, μέτρηση σακχάρου σε 2h
- Τιμές: >200mg/dL ΣΔ
140- 199 mg/dL IGT

Copyright 2005 by Randy Glasbergen.
www.glasbergen.com



“Your blood sugar is too high.”

HbA1c

- Δείκτης ρύθμισης του σακχάρου αίματος για το προηγούμενο τρίμηνο
- Κριτήρια διάγνωσης για ΣΔ2:
Γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη $\geq 6,5$
(ADA 2010)

- Επιπλοκές:
- Οξείες

Διαβητική κετοξέωση

Υπεργλυκαιμική υπεροσμωτική κατάσταση

Υπογλυκαιμία

- Επιπλοκές
- Χρόνιες
- ΜΙΚΡΟΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ
- ΜΑΚΡΟΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ
- Άλλες

ΜΙΚΡΟΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ

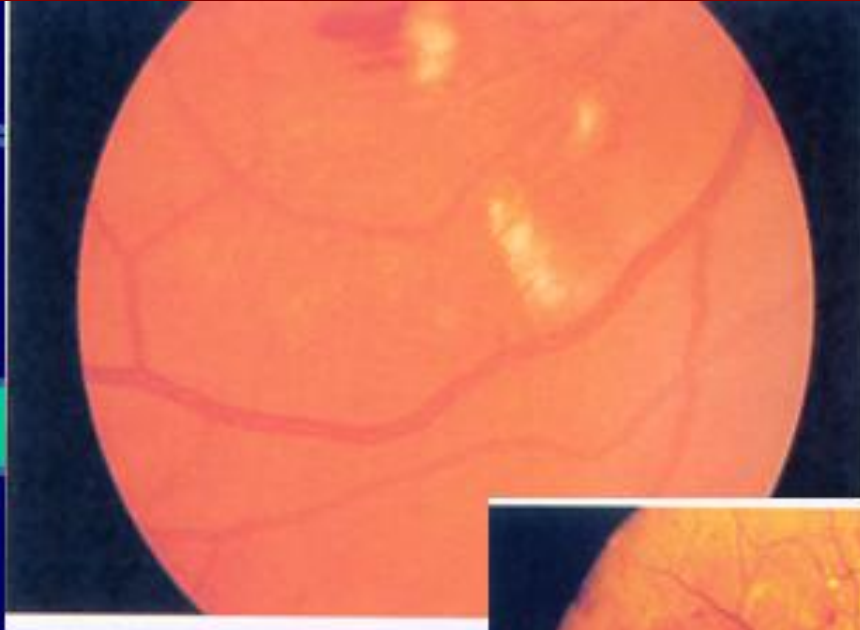
- **Οφθαλμό**
- Αμφιβληστροειδοπάθεια (υπερπλαστική ή μη)
- Οίδημα ωχράς
- **Νευροπάθεια**
- αισθητική -κινητική
- του αυτόνομου
- Νεφροπάθεια**

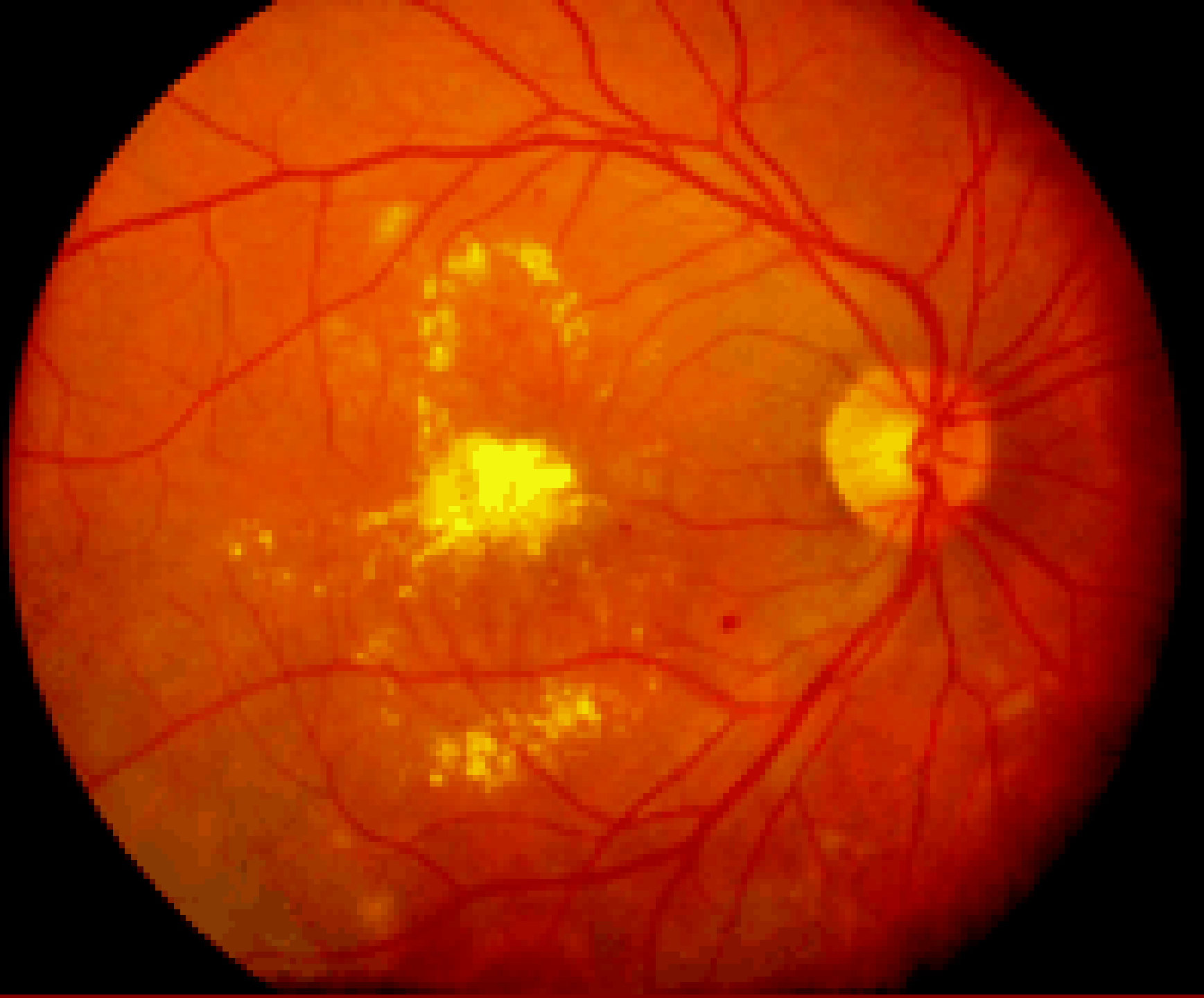
ΜΑΚΡΟΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ

- στεφανιαία νόσος
- περιφερική αγγειοπάθεια
- αγγειοπάθεια κεντρικού νευρικού συστήματος

ΆΛΛΕΣ

- Γαστρεντερικό (γαστροπάρεση, διάρροια)
- Ουρογεννητικό (ουροπάθεια, γενετική δυσλειτουργία)
- Δερματολογικό
- Λοιμώξεις
- Καταρράκτης
- Γλαύκωμα













Εξέταση διαβητικού ασθενούς

Σε κάθε επίσκεψη πλήρη κλινική εξέταση,
έμφαση στη λήψη ΑΠ, νευρολογικό έλεγχο
αυτόνομου

Κάθε τρεις μήνες HbA1c, έλεγχος λιπιδίων

Κάθε χρόνο:

- έλεγχος μικροαλβουμινουρίας (ουρα 24h)
- βυθοσκόπηση
- καρδιολογική εκτίμηση