

Health Project Management

<https://www.infozdrowie.org/hpm/relacje-z-konferencji/21152,Diabetologia-2023-XIII-edycja-Konferencja-z-okazji-Swiatowego-Dnia-Cukrzycy.html>
28.04.2024, 00:36

Diabetologia 2023 - XIII edycja Konferencja z okazji Światowego Dnia Cukrzycy

Czy możemy zahamować epidemię cukrzycy?

prof. dr hab. n. med. Irina Kowalska, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Metabolicznych, Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego

Cukrzyca to pierwsza choroba niezakaźna, której częstość występowania uznano za epidemię.

Przewiduje się, że do roku 2045 liczba chorych na świecie wzrośnie aż o 46 proc. W Polsce cukrzycę ma 3 mln osób, a dalsze 5 mln - stan przedcukrzycowy.

Cukrzyca typu 2 stanowi powikłanie otyłości, tymczasem zaledwie mniej niż 40 proc. Polaków ma prawidłowy obwód w talii.

Jak przeciwdziałać tej epidemii? Badania dowodzą, że w prewencji cukrzycy typu 2 dobre efekty daje modyfikacja stylu życia, polegająca na redukcji kalorii w diecie i zwiększeniu aktywności fizycznej. Warto też przypomnieć, że diagnostyka cukrzycy jest prosta.

PTD zaleca badania przesiewowe, polegające



Pliki do pobrania

[Program konferencji \(pdf, 203.52 KB\)](#)

[Streszczenia wystąpień \(pdf, 249.02 KB\)](#)

najczęściej na oznaczaniu glikemii na czczo.

Aktualności w farmakoterapii cukrzycy 2023

**prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak,
Kierownik Kliniki Diabetologii i Chorób
Wewnętrznych, Samodzielny Publiczny Szpital
Kliniczny w Warszawie**

Od pięciu lat w farmakoterapii cukrzycy obserwujemy wręcz rewolucję. Podstawę leczenia stanowią dziś dwie grupy leków: inhibitory SGLT2 oraz analogi GLP-1. Leczenia nie trzeba już zaczynać od metforminy, choć i ona ma ciągle swoje miejsce w terapii. Szczególnym popytem cieszą się analogi GLP-1, stosowane również w leczeniu otyłości, co stanowi przecież profilaktykę cukrzycy typu 2.

Nowe leki dzięki decyzjom refundacyjnym stają się coraz bardziej dostępne dla pacjentów. Wiele z nich znajduje się zresztą na liście leków bezpłatnych dla seniorów. Można więc przewidywać, że przyszłość leczenia cukrzycy typu 2 to preparaty dostępne, doustne, skuteczne i nie wywołujące niedocukrzeń.

Nowości w technologiach podaży insuliny i pomiaru glikemii 2023

prof. dr hab. n. med. Małgorzata Myśliwiec,

**Kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii,
Diabetologii i Endokrynologii Gdańskiego
uniwersytetu Medycznego**

W leczeniu cukrzycy typu 1 dokonał się skok technologiczny w zakresie podaży insuliny i kontroli glikemii. Nowe urządzenia pozwalają na uzyskanie trwale utrzymujących się efektów klinicznych u coraz szerszej populacji pacjentów. Z roku na rok nowe technologie stają się też coraz bardziej dostępne dzięki refundacji dla kolejnych grup chorych.

Stąd też dobre wyniki w wyrównaniu metabolicznym u polskich dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1 na tle świata. Niemniej nie wszystkim udaje się osiągnąć cel terapeutyczny ze względu na złożoność tej choroby. Dla tych osób dobre rozwiązanie może stanowić hybrydowa pętla zamknięta, automatycznie dostosowująca podaż insuliny i korygująca wysokie wartości glikemii.

**Najnowsze doniesienia
naukowe: kierunki badań,
rola mikrobiomu jelitowego,
dieta i ruch w profilaktyce i
leczeniu**

**prof. dr hab. med. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz,
Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w
Poznaniu, Katedra i Klinika Chorób
Wewnętrznych i Diabetologii, Oddział
Diabetologii i Chorób Wewnętrznych**

W badaniach nad cukrzycą więcej miejsca niż dawniej zajmuje jej typ 1. Podkreśla się wagę jak najwcześniejszego rozpoznania choroby. Dużo mówi się także o związkach między cukrzycą a mikrobiomem jelitowym - wiadomo już, że odgrywa on rolę w powstawaniu otyłości. Pojawiły się nowe odkrycia na temat interakcji komórek wysp trzustkowych, wiele dzieje się także w temacie transplantacji komórek beta.

W leczeniu cukrzycy pojawiają się kolejne rozwiązania technologiczne. Jednak coraz większą w nim rolę odgrywa aktywność fizyczna: udowodniono, że wpływa ona na utrzymanie rezerwy komórek beta. Chodzi nie tylko o systematyczny wysiłek w ciągu co najmniej 30 minut dziennie, ale także o krótką aktywność spontaniczną.

Program leczenia zespołu stopy cukrzycowej w Polsce - czy i jak można uniknąć amputacji. Czy nowoczesne terapie komórkowe staną się szansą dla pacjentów z powikłaniami cukrzycy?

**dr hab. med. Beata Mrozkiewicz - Rakowska,
prof. CMKP, Centrum Medycznego Kształcenia
Podyplomowego w Warszawie, Prezes Polskiego
Towarzystwa Leczenia Ran, Wiceprezes D-Foot
International**

Potrzeby w zakresie leczenia zespołu stopy cukrzycowej ciągle są ogromne. Czy uda się zrealizować ambitny plan organizacji D-Foot International zmniejszenia liczby amputacji o połowę w ciągu dwóch lat? Wiele dałoby wczesne wykrywanie wszelkich zmian w stopach przez badanie czucia obwodowego, a w przypadku ich wystąpienia - skrócenie czasu dotarcia przez pacjenta do odpowiedniego ośrodka terapeutycznego.

Polskie Towarzystwo Leczenia Ran prowadzi szkolenia w zakresie leczenia zespołu stopy cukrzycowej dla specjalistów wraz z warsztatami praktycznymi. Lepsza niż dawniej jest dostępność nowoczesnych opatrunków. A nadzieję na przyszłość niosą prowadzone badania nad zastosowaniem komórek macierzystych.

Niebezpieczne trio - Cukrzyca - Serce - Nerki

**prof. dr hab. n. med. Paweł Balsam ,I Katedra i
Klinika Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu
Medycznego**

Cukrzyca, przewlekła choroba nerek i niewydolność serca to wzajemnie powiązane, tworzące niejako błędne koło, schorzenia. U pacjentów z cukrzycą typu 2 zwiększa się ryzyko niewydolności serca, której jednym z mechanizmów jest uszkodzenie mikrokrążenia. W Polsce na niewydolność serca cierpi ponad 1 milion osób. Rokowania w tej chorobie są gorsze niż w przypadku wielu nowotworów.

Dochodzi w niej do częstych zaostrzeń, rehospitalizacji, zła jakość życia powoduje depresję, co z kolei utrudnia terapię. Na szczęście szanse chorych poprawiają się wraz z optymalizacją leczenia. Ważną rolę w terapii, nawet na jej wczesnym etapie, zaczęły odgrywać statyny.

Polityka zdrowotna: program leczenia cukrzycy i profilaktyka

dr Beata Stepanow, prezes Stowarzyszenia Edukacji Diabetologicznej

Rozwiązania prawne dokładnie regulują warunki i możliwości powstawania programów profilaktyki zdrowotnej. Należą do nich rekomendacje AOTMiT oraz dofinansowanie przez NFZ. Profilaktyka pozostającej w ścisłym związku z cukrzycą nadwagi i otyłości należy do priorytetowych celów Narodowego Programu Zdrowia.

A mimo to programów profilaktyki zdrowotnej dotyczących cukrzycy powstaje bardzo niewiele. W r. 2022 AOTMiT opiniował tylko dwa takie programy, w r. 2023 – jeden. Samorządy terytorialne nie potrafią ich tworzyć i wymagają w tym zakresie pomocy.

Pacjent z cukrzycą 2023

Anna Śliwińska, Prezes Zarządu Głównego, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków

Ostatnie lata, w tym także mijający rok, przyniosły poprawę w dostępie chorych na cukrzycę do nowoczesnych leków i technologii. Pacjenci mają także szeroki wybór insulin, a nawet igieł do wstrzykiwaczy. Poprawy wymagają jednak przestarzałe kryteria dostępu do insulin dla pacjentów z cukrzycą typu 2. Sprawnie działa też opieka koordynowana dla pacjentów z cukrzycą, a od niedawna także ze stanem przedcukrzycowym, w POZ.

Ciągłym problemem pozostaje leczenie zespołu stopy cukrzycowej. Program pilotażowy w szpitalu w Szamotułach to za mało. Wiele do życzenia pozostawia też wykorzystanie opłaty cukrowej, która nie spełnia swojej roli. Środki na ten cel nie są odpowiednio ewidencjonowane ani wydatkowane.

Debata

Ogromny problem stanowi bardzo niski poziom wiedzy na temat cukrzycy u pacjentów i ich rodzin. Właściwe postępowanie kojarzy im się wyłącznie z dietą, nie mają wiedzy o tym, co zrobić w razie wystąpienia hipoglikemii. Przeraza też powszechna niechęć do uzyskania diagnozy, tymczasem im wcześniej wykryta choroba, tym łatwiej ją kontrolować.

Optymizmem napawa ogromny postęp zarówno w leczeniu cukrzycy, jak i w dostępie do niego, jaki dokonał się w ciągu ostatnich 10 lat. Mimo to można mówić wręcz o pandemii tej choroby. Zadania organizacji pacjenckich to edukacja oraz zabieganie o

dalszą poprawę dostępu do terapii.

[Poprzedni Strona](#)
[Następny Strona](#)