

# Streszczenie konferencji Diabetologia 2022

*3 listopada 2022 roku*

Rezydencja Belweder Klonowa, Warszawa

## Cukrzyca w strategii Ministerstwa Zdrowia

**Maciej Miłkowski, Podsekretarz Stanu, Ministerstwo Zdrowia**

<https://youtu.be/X4xcLb3vDm0>

Ostatni okres przyniósł pacjentom wiele ułatwień w dostępie do nowoczesnych leków i technologii w terapii cukrzycy, np. poszerzenie wskazań do stosowania flozyn czy też analogów GLP-1. W refundacji pojawiły się też generyczne gliptyny. Plany na przyszły rok to skuteczniejsze leczenie otyłości za pomocą coraz lepszych narzędzi.

Projekty zmian w systemie refundacyjnym Ministerstwo Zdrowia konsultuje ze stowarzyszeniami pacjencjami i towarzystwami naukowymi, wspólnie ustalając punkty krytyczne w leczeniu cukrzycy. Efekty tych zmian są z kolei analizowane w celu ustalenia ich skuteczności.

## Nowoczesna farmakoterapia cukrzycy 2022

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

<https://youtu.be/h5zWFQaNa4>

Według aktualnych zaleceń światowych towarzystw naukowych, celem leczenia cukrzycy nie jest dziś już obniżenie stężenia glukozy, ale zapobieganie powikłaniom i, co za tym idzie, poprawa jakości życia pacjenta. Nowoczesne leki powinny zatem zapewniać kontrolę nie tylko glikemii, ale też masy ciała i czynników ryzyka sercowo-naczyniowego oraz ochronę serca i nerek.

Te kryteria spełniają flozyny i analogi GLP-1. Dlatego pacjent z podwyższonym ryzykiem sercowo-naczyniowym, powinien, według nowych zaleceń, zacząć terapię cukrzycy typu 2. od tych leków, a nie od metforminy.

## Przegląd najważniejszych wydarzeń w diabetologii 2022

**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, Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego**

<https://youtu.be/dnn7oxL1J7I>

W r. 2022 w Polsce, Europie i na świecie odbywał się szereg ważnych kongresów towarzystw diabetologicznych. Do najciekawszych poruszonych na nich kwestii należała prewencja cukrzycy typu 1,

polegająca m.in. na wykrywaniu jej w jak najwcześniejszych stadiach. To szczególnie istotne w obecnej sytuacji, gdy zachorowań przybywa zarówno wśród małych dzieci, jak i młodych dorosłych.

Inne dyskutowane tematy to insulinooporność mózgu, możliwość remisji w cukrzycy typu 2 czy też możliwość rekonstrukcji uszkodzonych komórek beta. Trzeba pamiętać, że te rozważania odbywają się w obliczu ciągłego rozwoju możliwości terapeutycznych w diabetologii, gdy lekarze zyskują coraz więcej narzędzi w walce z cukrzycą.

## **Bioniczna trzustka 3D w walce z cukrzycą.**

### **Perspektywy wdrożenia do praktyki klinicznej**

**dr hab. med. Michał Wszola, Przewodniczący Rady Naukowej Fundacji Badań i Rozwoju Nauki, CEO Polbionica Sp. z o.o., Dyrektor medyczny w CM Medispace**

<https://youtu.be/3TCQ14xjjhg>

Dla grupy pacjentów z chwiejną cukrzycą i jej ciężkimi powikłaniami, takimi jak zagrożenie utraty wzroku, jedynym ratunkiem może być transplantacja trzustki lub wysepek trzustkowych. Przed pandemią takich zabiegów przeprowadzano w Polsce 40 rocznie, tymczasem liczba potrzebujących sięga 20 tys., jednak nie starcza dla nich organów.

Nadzieją dla tych osób mogłaby stać się bioniczna trzustka, samodzielnie produkująca insulinę i glukagon, wydrukowana za pomocą biotuszy w technice biodruku 3D. Prace nad tym rozwiązaniem i jego doskonaleniem ciągle trwają.

## **Wyprzedzić cukrzycę typu 2**

**prof. dr hab. n. med. Grzegorz Dzida Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie**

<https://youtu.be/1hC-KweLb-M>

W momencie rozpoznania cukrzycy typu 2 komórki beta trzustki są już w znacznym stopniu zniszczone. Stąd potrzeba szybkiej interwencji, dostosowanej do stopnia zaawansowania procesu choroby – już na etapie stanu przedcukrzycowego. Wcześniej wdrożone zmiany stylu życia dają efekty, jeśli pacjent konsekwentnie w nich trwa.

Konieczna może być jednak także wczesna interwencja farmakologiczna, przeznaczona dla pacjentów szczególnego ryzyka. Należą do nich przede wszystkim osoby ze stłuszczeniem wątroby. Kluczowym wskaźnikiem jest również BMI i obwód w talii. Utrata już 10-15 proc. masy ciała daje szansę na remisję choroby.

## **Systemy zintegrowane – postępy 2022**

**prof. dr hab. n. med. Małgorzata Myśliwiec, Kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego**

[https://youtu.be/upBx\\_4i9mSI](https://youtu.be/upBx_4i9mSI)

Im skuteczniejsza kontrola stężenia glukozy, tym większe ryzyko hipoglikemii. Szansę na zrównoważenie obu tych opcji daje pacjentowi zastosowanie systemów monitorowania glikemii. Obecnie dzięki zmianom refundacyjnym poprawił się dostęp polskich pacjentów do tych rozwiązań.

Ciągłe monitorowanie glikemii pokazuje, że wartość hemoglobiny glikowanej nie zawsze świadczy o stopniu kontroli cukrzycy, stężenie glukozy ulega bowiem ciągłym wahaniom. Lepszym parametrem jest tu TIR – czas w docelowym zakresie glikemii. Postulowany cel terapeutyczny to jego wartość powyżej 70 proc.

## Cukrzyca w systemie 2022. Podatek cukrowy

**prof. dr n. med. Marcin Czech, dr hab. ekon., kierownik Zakładu Farmakoekonomiki,  
kierownik Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych w Instytucie Matki i Dziecka**

<https://youtu.be/xFWQPd-6Rl4>

Wyzwania, przed jakimi stoi leczenie cukrzycy w Polsce, to starzenie się społeczeństwa przy jednoczesnym niedoborze personelu medycznego, ciągle ograniczonym dostępie do nowoczesnych terapii i niskim poziomie finansowania ochrony zdrowia.

W tej sytuacji niebagatelne znaczenie ma kwota uzyskana z tzw. podatku cukrowego, której wielkość na rok 2023 szacuje się na 2,1 mld zł. Jednak nie ma jasności co do sposobu jej wykorzystania, bo brak ze strony NFZ informacji, jaki jest udział środków z opłaty cukrowej w finansowaniu leczenia cukrzycy.

## Pacjent z cukrzycą 2022

**Anna Śliwińska, Prezes Zarządu Głównego, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków**

<https://youtu.be/fCyRFUwL6kI>

Od 2019 r. można zaobserwować zmianę na lepsze w traktowaniu problemu cukrzycy przez decydentów. Również i w bieżącym roku poprawił się dostęp do nowoczesnych leków oraz technologii podawania insuliny i monitorowania glikemii. Refundacją zostały objęte także igły do wstrzykiwaczy.

Jednak wartość nowoczesnych rozwiązań jest ograniczona, jeśli pacjent nie ma dostatecznej wiedzy na temat swojej choroby. Tymczasem 95 proc. decyzji terapeutycznych chory na cukrzycę musi podejmować samodzielnie. Potrzeba więc edukacji. Nierozwiązany pozostaje ciągle też problem stopy cukrzycowej – co roku dokonuje się 7 tys. amputacji.

---

Kontakt: HPM, ul. Żegańska 21/23, 04-713 Warszawa, tel. +48 509-607-476, [biuro@infozdrowie.org](mailto:biuro@infozdrowie.org) , [www.infozdrowie.org](http://www.infozdrowie.org)