

Streszczenie konferencji Diabetologia 2023

Światowy Dzień Cukrzycy
która odbyła się w dniu 14 listopada 2023 roku
w Rezydencji Belweder Klonowa w Warszawie

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

<https://youtu.be/6DzSno0V2jQ>

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 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

<https://youtu.be/NXbB1QqpGDc>

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

https://youtu.be/G3R_qeYT3Ss

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

<https://youtu.be/EgOsf8W1JYM>

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 Mrozikiewicz - Rakowska, prof. CMKP, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, Prezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran, Wiceprezes D-Foot International

https://youtu.be/W_7d76D7UNs

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

<https://youtu.be/epRi3f79OoA>

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

<https://youtu.be/jnK39v0EU8o>

Rozwiązania prawne dokładnie regulują warunki i możliwości powstawania programów profilaktyki zdrowotnej. Należą do nich rekomendacje AOTMiT oraz dofinansowanie przez NFZ. Profilaktyka pozostająca 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

<https://youtu.be/wjBJ7DdxhXA>

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

<https://youtu.be/k8P-2dbz69Y>

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. Przeraża 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.

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