

A diabétesz kialakulása előtt évekkel lehetnek jelei egy gyakori szövődményének

Idegbántalomra utaló kisebb eltéréseket már egészséges cukoranyagcseréjű, de cukorbetegség szempontjából magasabb kockázati csoportba tartozóknál is találtak a Semmelweis Egyetem kutatói. A vegetatív és érzőidegrendszer zavarát okozó állapot jeleinek mielőbbi felismerése segítheti a betegség megelőzését és hatékonyabb kezelését.

A Semmelweis Egyetem [tanulmánya](#) összefüggést keresett kettős típusú diabétesz kialakulásának magasabb kockázata és az idegbántalom, másnéven neuropátia megjelenése között, még a betegség (tüneteinek) megjelenése előtt. A vegetatív és érzőidegrendszert érintő zavarok nemcsak a cukorbetegéknél, hanem azoknál is kimutathatók, akik vércukorszintje a normális értékhatárnál magasabb, de még nem cukorbetegek – ez az úgynevezett pre-diabetes állapot. Ám arra vonatkozóan, látni-e a neuropátia jeleit azoknál, akik cukorbetegség szempontjából közepes vagy magas kockázati csoportba tartoznak, de egyébként egészségesek, még nem vizsgálták.

Az 1-es típusú cukorbetegség szövődményeként bizonyos idő után kialakul, a 2-es típusúnál pedig sok esetben már a betegség felfedezésekor jelen van a szenzoros és a vegetatív idegrendszert érintő neuropátia, mely a cukorbetegség mikrovaszkuláris – kísér keringési zavarból adódó – szövődménye. A szubjektív panaszok közé tartozik a fájdalom, égő érzés, zsibbadás, típusosan az alsó végtagokon illetve azok végein, ami az évek során felfelé száll, nyugalomban jelentkezik és éjszaka, mindkét oldalon és lassan romlik. Ezeket tüneteket a betegek maguk is érzékelik. Az objektív, a vegetatív idegrendszert érintő panaszok reflexesztekkel, az érzőideg károsodás pedig különböző összetettséggű műszeres vizsgálatokkal mérhető.

„A kutatás során arra voltunk kíváncsiak, mi történik, ha azoknál keresünk neuropátiára utaló jeleket, akiknél a szénhidrát-anyagcsere megváltozását előidéző kockázati tényezők jelen vannak, de hivatalosan még nem beszélhetünk diabétesz előtti állapotról” – mondja dr. Körei Anna első szerző, a Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Onkológiai Klinikájának adjunktusa.

Ilyen rizikófaktor például a magas vérnyomás vagy vérzsír (koleszterin) értékek, melyek cukorbetegéknél és pre-diabetes állapotban összefüggenek a neuropátia jelenlétével.

A betegek kiválasztásához egy széleskörben – házi orvosok és szakorvosok által itthon és világszerte – használt kockázatbecslő módszert alkalmaztak.

A FINDRISK egy kérdőív, mely életmódbeli és egészségügyi tényezők alapján számítja ki, mekkora a valószínűsége annak, hogy valakinél a következő 10 évben cukorbetegség alakuljon ki.

„A kérdőív szív- és érrendszeri kockázati tényezőket néz, ugyanis az idegbántalom (neuropátia) mikrovaszkuláris szövődmény. Mivel laborvizsgálatok nélkül szűri a diabéteszt, a hagyományos teszteknel költséghatékonyabb és pontossága sem marad el tőlük” – magyarázza dr. Kempler Péter egyetemi tanár, a Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Onkológiai Klinikájának munkatársa, a kutatás utolsó szerzője.

A FINDRISK rákérdez a válaszadó korára, testtömegindexére (BMI), gyümölcs- és zöldségfogyasztásának mértékére, a testmozgás gyakoriságára, magas vérnyomásra, haskőrfogatra, családban előforduló 2-es típusú cukorbetegségre, stb.

A 0-20+ pont skálán minél magasabb a pontszám, annál magasabb a cukorbetegség kialakulásának kockázata.

Azoknál, akik a legmagasabb pontszámot kapják, 50% az esélye annak, hogy a következő 10 évben cukorbetegség alakuljon ki.

„A kutatásban azokra fókuszáltunk, akiknél az érték 12 pont felett volt, de nem cukorbeteg, illetve nincs jelen a cukorbetegséget megelőző állapot (pre-diabetes) sem” – magyarázza a professzor. A 12 pont fokozott kockázatot jelent; az ezt elérőknek érdemes további laborvizsgálatokkal igazolni a diabétesz kockázatát.

„Az így kiválasztott résztvevőknél egyértelmű neuropátiás eltérést ritkán találtunk, ugyanakkor a normál tartományon belül sokszor, főként az autonóm paraméterekben az egészséges kontrollcsoporttal összehasonlítva minimális beszűkülést észleltünk, melyek a (diabetes vagy pre-diabetes definícióját ki nem merítő) magasabb vércukorértékekkel is összefüggtek” – mondja dr. Körei Anna. Ezen betegek további követése szükséges.

„Az sem mindegy, miből adódik a 12 feletti pont” – mondja dr. Kempler Péter. „Bizonyos paramétereken, például életkor vagy a cukorbetegség előfordulása a családban nem lehet változtatni, azonban az életmódbeli tényezőknél, mint a túlsúly, a zöldség- és gyümölcsfogyasztás hiánya vagy a magas vérnyomás, igen.” A több mozgás, aktív(abb) életmód és testsúlycsökkentés különösen hatékony lehet a korai időszakban.

A kezdeti neuropátia intenzív életmódváltással akár visszafordítható, az előrehaladott állapot kezelése nagymértékben függ a szénhidrát-anyagcserétől

– mondja a professzor.

„Célunk nemcsak a szénhidrát-anyagcsere zavar, hanem annak kockázatával érintett egyének minél korábbi beazonosítása. Emellett fontos a rizikófaktorok (magas vérnyomás, elhízás, koleszterin) célértékre kezelése életmódváltással vagy szükség esetén gyógyszeres kezeléssel, hogy a diabétesz kialakulását és annak szövődményeit megelőzzük” – mondja dr. Körei Anna.

Sajtókapcsolat:

- +36 20 670 1574
- hirek@semmelweis.hu

Eredeti tartalom: Semmelweis Egyetem

Továbbította: Helló Sajtó! Üzleti Sajtószolgálat

Ez a sajtóközlemény a következő linken érhető el:

<https://hellosajto.hu/13491/a-diabetesz-kialakulasa-elott-evekkel-lehetnek-jelei-egy-gyakori-szovodmenyenek/>