

■ ENDOCRINOLOGIE

NEUROPATIA DIABETICĂ: PROBLEME DE DIAGNOSTIC

Alexa Zinaida, Anestiadi Zinaida, Macovei Cristina,
Gonța Veronica, Harea Dumitru,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Diabetic autonomic neuropathy is a serious and common complication of diabetes. To study the prevalence for autonomic neuropathy in patients with diabetes mellitus.*

Actualitate. Neuropatiile diabetice autonome (NDA) pot afecta toate funcțiile controlate de sistemul nervos autonom. Deși la 1 din 5 pacienți cu diabet pot fi constatate diverse disfuncții vegetative și mai multe studii au determinat asocierea NDA cu creșterea mortalității prin accidente cardiovasculare, iar manifestările clinice ale NDA pot afecta semnificativ calitatea vieții pacienților, ea continuă să fie frecvent subdiagnosticată [Vinik A., 2003]. Datele statistice referitoare la frecvența neuropatiei diabetice sunt foarte variabile și depind, în mare măsură, de procesele metodologice. Este cert faptul că frecvența afectării sistemului nervos la pacienții diabetici este în strictă corelație cu durata diabetului, vârsta pacienților și gradul de afectare a metabolismului glucidic. Cercetările în acest domeniu au demonstrat că la momentul depistării diabetului clinic manifest la 3,5-6,1% din pacienți se atestă unele semne ale neuropatiei, după 5 ani de evoluție acestea se depistează la 12,5-14,5%, peste 10 ani – la 20-25%, peste 15 ani – la 23-27%, iar peste 25 de ani la – 55-65%. Dacă sunt utilizate metode de apreciere a stadiilor subclinice, diagnosticul afectării nervoase crește până la 70-90% sau chiar până la 100%.

Scopul lucrării: determinarea frecvenței diferitelor forme de neuropatie autonomă la pacienții cu diabet zaharat (DZ).

Material și metode. Pentru atingerea obiectivelor propuse, au fost examinați 72 de pacienți cu diabet zaharat, dintre care 18 (25%) persoane cu diabet zaharat de tip 1 și 54 (75%) pacienți cu DZ tip 2. Pentru realizarea studiului, am elaborat un chestionar prin care am evaluat unele simptome clinice ale NDA. Pacienții au fost examinați clinic și paraclinic.

Rezultate. La pacienții cu diabet zaharat de tip 1, semne clinice sugestive pentru afectarea neuropatiei vegetative de diferit grad au fost prezente în 44% cazuri. Afectarea vegetativă cardiovasculară a fost prezentă la 27% din bolnavi, forma gastrică – în 22,2% cazuri, cea urinară – la 16,6% și în 11,1 % cazuri nu a

fost recunoscută hipoglicemia. Tulburări de termoreglare au fost prezente la 22% din pacienți. Bolnavii cu diabet zaharat de tip 2 au prezentat semnele disfuncției autonome în 56% cazuri. La aceștia neuropatia autonomă cardiovasculară a fost suspectată în 24% cazuri, afectarea vegetativă a tractului gastrointestinal – la 13% din pacienți, dereglări urogenitale – la 20%. La 41% din pacienți au fost prezente tulburări de termoreglare, care s-au manifestat prin anhidroză distală, intoleranță la căldură, transpirații, modificări gustative. În 9% din cazuri pacienții au menționat lipsa recunoașterii hipoglicemiei.

Concluzii. Analizând frecvența complicațiilor neurologice, am determinat că odată cu evoluția diabetului crește și riscul de apariție a neuropatiei. În studiul efectuat am determinat o creștere a frecvenței neuropatiei vegetative odată cu evoluția în timp a diabetului în grupul persoanelor cu tipul 1. Acest fapt, posibil, se datorează dezvoltării complicațiilor microangiopatie, rezultatul cărora este și neuropatia. În cazul pacienților cu diabet zaharat de tip 2, neuropatia vegetativă a fost prezentă și în primii ani de diabet, iar odată cu vârsta are loc o creștere nesemnificativă a acesteia.

INCIDENȚA MALADIILOR ENDOCRINE ȘI PROBLEMA DIMINUĂRII EI

Anestiadi Zinaida, Vudu Lorina,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *In the Republic of Moldova there are over 120,000 patients with endocrine disorders: 51% are suffering from diabetes mellitus, 32% – of various thyroidian pathologies and 17% – of other endocrine diseases. The social, medical and economic impact can be reduced through early detection and proper treatment of endocrine disorders.*

Conform datelor OMS, în secolul XX a sporit cota bolilor endocrine în structura morbidității generale, prin urmare patologii endocrine sunt considerate social semnificative. În același timp, ele deseori servesc ca fond în dezvoltarea unor maladii severe, ca boala ischemică a cordului, hipertensiunea arterială, cancerul de diferite localizări.

În țările economic dezvoltate, 11,2% suferă de diabet zaharat, iar la fiecare 10-15 ani numărul acestor bolnavi crește de circa 2 ori (Dedov I.I. și alții). Diabetul zaharat determină invalidizarea populației apte de muncă, sporește de 2-7 ori mortalitatea prin afectare vasculară, comparativ cu populația

fără diabet, și este recunoscut la nivel mondial ca pandemie. La 10-15% din populație se depistează formațiuni nodulare în glanda tiroidă, iar la 10-30% – obezitate. Obezitatea este considerată un factor de risc comun în dezvoltarea cancerului, a bolilor cardiovasculare, a diabetului zaharat. Deosebit de grave sunt complicațiile în cazul asocierii mai multor patologii endocrine de origine autoimună.

În Republica Moldova sunt peste 120.000 de pacienți cu boli endocrine, dintre care 51% sunt bolnavi de diabet zaharat, 32% – de diverse patologii tiroidiene și 17% – de alte maladii endocrine. Obiectivul specialiștilor din domeniu constă în studierea multidisciplinară a maladiilor endocrine, cu implicarea geneticii, biochimiei, imunologiei și a disciplinelor clinice pentru determinarea factorilor ecologici, alimentari, a modului de viață etc., care condiționează tulburări ale metabolismului și a funcțiilor, prin prisma profilaxiei și tratamentului acestora. O atenție deosebită trebuie acordată evidențierii factorilor care influențează la vârsta juvenilă, precum și disfuncțiilor și dereglărilor metabolice ce se manifestă și predomină în debutul maladiilor.

Luând în considerație că urmările bolilor endocrine sunt grave și necesită substituții hormonale pe toată viața, diminuarea impactului medico-social și economic este posibilă prin depistarea timpurie, tratamentul corect, controlul metabolic și respectarea modului sănătos de viață.

PROBLEME ACTUALE ÎN NEFROPATIA DIABETICĂ: EXPERIENȚA SCR

Gaibu Natalia, Anestiadi Zinaida,
SCR, Secția de endocrinologie,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Study of the specific literature regarding diabetic nephropaty revealed that normoglycemic and normal blood pressure prevent microvasculare complications development also diabetic nephropaty.*

Actualitate. Diabetul zaharat în ultimele decenii capătă proporțiile unei pandemii globale. În anul 2009, în RM incidența a fost de 196 cazuri la 100 mii locuitori, cu spor anual de 5-7%. Nefropatia diabetică (ND), ca o complicație microvasculară, este cea mai frecventă cauză a bolii cronice renale (ESRD) (End-Stage Renal Disease), se dezvoltă aproximativ la 40% dintre toți pacienții cu diabet zaharat (tip 1 și tip 2) și are o durată a bolii de 15-20 de ani. Dintre aceștia, 70-90% au DZ de tip 2, la care în momentul stabilirii diagnosticului în 17-30% cazuri se determină microalbuminuria, în 7-10% – proteinurie și la 1% – insuficiență renală cronică.

Scopul lucrării: evaluarea afectării renale la pacienții cu diabet zaharat internați în Secția de endocrinologie a IMSP SCR pe parcursul anului 2010.

Material și metode. A fost efectuată analiza retrospectivă a 1030 de fișe de observație ale pacienților cu diabet zaharat, internați în Secția de endocrinologie pe parcursul anului 2010, dintre care cu diabet zaharat de tip 1 – 224 pacienți (21,7%) și cu diabet zaharat de tip 2 – 806 bolnavi (78,3%). Stadializarea ND a fost efectuată în baza clasificării Mogenden. La toți pacienții au fost apreciate: PFR, MA, PN, indicii spectrului glucidic și celui lipidic, USG renală, monitorizarea valorilor TA.

Rezultate. Pacienții cuprinși în studiu aveau vârsta între 18 și 72 de ani. Lotul bolnavilor de DZ 1 a fost constituit din 51% bărbați și 49% femei, iar lotul celor cu DZ 2 – din 44% bărbați și 56% femei. În urma analizei am constatat o prevalență sporită a BRC avansate (stadiile 4 și 5 ale ND) la bărbați în cazul DZ tip 1 și la femei în cazul DZ tip 2. Structura afectării renale la persoanele cu DZ în funcție de durata bolii se prezintă în felul următor:

| | | <5 ani | 5-10 ani | 10-15 ani | >15 ani |
|-----------|----------|--------|----------|-----------|---------|
| Stadiul 1 | DZ tip 1 | 34 | 39 | 17 | 10 |
| | DZ tip 2 | 41 | 34 | 11 | 14 |
| Stadiul 2 | DZ tip 1 | 32 | 18 | 18 | 32 |
| | DZ tip 2 | 37 | 29 | 19 | 17 |
| Stadiul 3 | DZ tip 1 | 28 | 21 | 24 | 27 |
| | DZ tip 2 | 26 | 43 | 13 | 18 |
| Stadiul 4 | DZ tip 1 | 12,5 | 12,5 | 25 | 50 |
| | DZ tip 2 | 11 | --- | 33 | 56 |
| Stadiul 5 | DZ tip 1 | --- | 14 | --- | 86 |
| | DZ tip 2 | 17 | 17 | --- | 66 |

Concluzii. La pacienții spitalizați incluși în studiu predomină BRC stadiile 1 și 2. În 20% cazuri este constatată microalbuminuria, în 7% – proteinurie și în 5% – IRCT. Studiul efectuat indică prevalența sporită a BRC avansate la bărbați în cazul DZ tip 1 și la femei în DZ tip 2. ND se declanșează concomitent cu DZ, având o natură progresivă. Prezervarea funcției renale este facilitată de tratamentul intensiv antidiabetic, antihipertensiv și lipolipemiant. La necesitate este indicată terapiei de substituție renală.

PARTICULARITĂȚILE HIPERTENSIUNII ARTERIALE LA PACIENȚII CU DIABET ZAHARAT

Gonța Veronica, Anestiadi Zinaida, Harea Dumitru,
Alexa Zinaida, Bivol Elena,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Diabetes mellitus (DM) is the most common metabolic disease, which prevalence and incidence continue to rise, leading to early disability and high mortality, ranking third after cardiovascular*