

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*