

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΩΜΑΤΟΣΤΑΤΙΝΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ ΑΠΟ ΣΟΥΛΦΟΝΥΛΟΥΡΙΕΣ ΚΑΙ ΓΛΙΠΤΑΝΕΣ

Γεωργιάδη Ε., Κούρτης Γ., Κωστάκης Ε.,
Παιδής Α., Καραμαγκιώλης Σ.

Α΄ Παθολογική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου
Λάρισας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Συχνά, στην κλινική πράξη ασθενείς με ΣΔ τύπου 2 που λαμβάνουν αντιδιαβητική αγωγή per os παρουσιάζουν ως πιο συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια Υπογλυκαιμία

ΣΟΥΛΦΟΝΥΛΟΥΡΙΕΣ (SU)

- Προάγουν την έκλυση ινσουλίνης από τα β-κύτταρα
- Αυξάνουν τον αριθμό των υποδοχέων της ινσουλίνης
- Μειώνουν τα επίπεδα γλυκαγόνης στο αίμα

ΣΟΥΛΦΟΝΥΛΟΥΡΙΕΣ (SU)

- ✓ Διάρκεια δράσης έως 24 h
- ✓ Αύξηση του σωματικού βάρους
- ✓ Ανεξάρτητη δράση από τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα

Σημαντικότερη ανεπιθύμητη δράση η
Υπογλυκαιμία

ΓΛΙΠΤΑΝΕΣ (GP)

- Αναστολή της διπεπτιδυλικής πεπτιδάσης 4 (DPP-4)
- Αύξηση των «ινκρετινών» ορμονών (GLP-1, GIP) στο σώμα
- Μείωση των επιπέδων γλυκαγόνης στο αίμα
- Μείωση της παραγωγής γλυκόζης από το ήπαρ

ΓΛΙΠΤΑΝΕΣ (GP)

- ✓ Διάρκεια δράσης έως 24 h
- ✓ Εξαρτώμενη δράση από τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα

Σπάνια ανεπιθύμητη ενέργεια η

Υπογλυκαιμία

ΣΩΜΑΤΟΣΤΑΤΙΝΗ (SIH)

- ❖ D-κύτταρα νησιδίων Langerhans του παγκρέατος
- ❖ Περικοιλιακή περιοχή υποθαλάμου
- ❖ Πρόσθιος υποθάλαμος
- ❖ Παρακυστοειδή κύτταρα θυρεοειδούς αδένου

ΣΩΜΑΤΟΣΤΑΤΙΝΗ (SIH)

- ✓ Β-κύτταρα παγκρέατος → Αναστολή έκκρισης ινσουλίνης
- ✓ Ανασταλτική δράση έναντι αυξητικής ορμόνης, γλυκαγόνης, TSH, γαστρίνης, τοπικών ορμονών γαστρεντερικού σωλήνα

ΣΚΟΠΟΣ

Συγχορήγηση Οκτρεοτίδης με ορούς
Dextrose για την ανάταξη της
υπογλυκαιμίας σε ασθενείς που έλαβαν
Σουλφονουλουρίες και Γλιπτάνες

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

13 ασθενείς με ΣΔ τύπου II

- Επεισόδια ανθεκτικής και σοβαρής υπογλυκαιμίας
- Αγωγή με Σουλφονουλουρίες και Γλιπτάνες σε συνδυασμό με άλλα αντιδιαβητικά
- 9 ασθενείς με επηρεασμένη νεφρική λειτουργία

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

- ✓ Χορήγηση ορών Dextrose 35% αρχικά, στη συνέχεια 10% και 5%
- ✓ 6 ασθενείς έλαβαν ταυτόχρονα Octreotide

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

2 ΟΜΑΔΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

❖ 1η Ομάδα

7 ασθενείς → 4 με επηρεασμένη
νεφρική λειτουργία

❖ 2η Ομάδα

6 ασθενείς → 5 με επηρεασμένη
νεφρική λειτουργία

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- 1η ΟΜΑΔΑ :

Χορήγηση ορών Dextrose

- Επανειλημμένα επεισόδια ΥΓ
- Διόρθωση ΥΓ μετά από 36h
- 72h για τους 4 με νεφρική επιβάρυνση

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

■ 2η ΟΜΑΔΑ

Συγχορήγηση Octreotide μαζί με ορούς Dextrose

- Διόρθωση ΥΓ σε λιγότερο από 36h για όλη την ομάδα
- Σε έναν μόνο ασθενή χορηγήθηκε επιπλέον Dextrose 35%

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Στις περιπτώσεις ΥΓ από συνδυασμό SU και GP, η χορήγηση Οκτρεοτίδης μειώνει σημαντικά τις αιχμές και τη συνολική της διάρκεια
- Μεγαλύτερη ένδειξη φαίνεται να έχει σε ασθενείς με έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας