

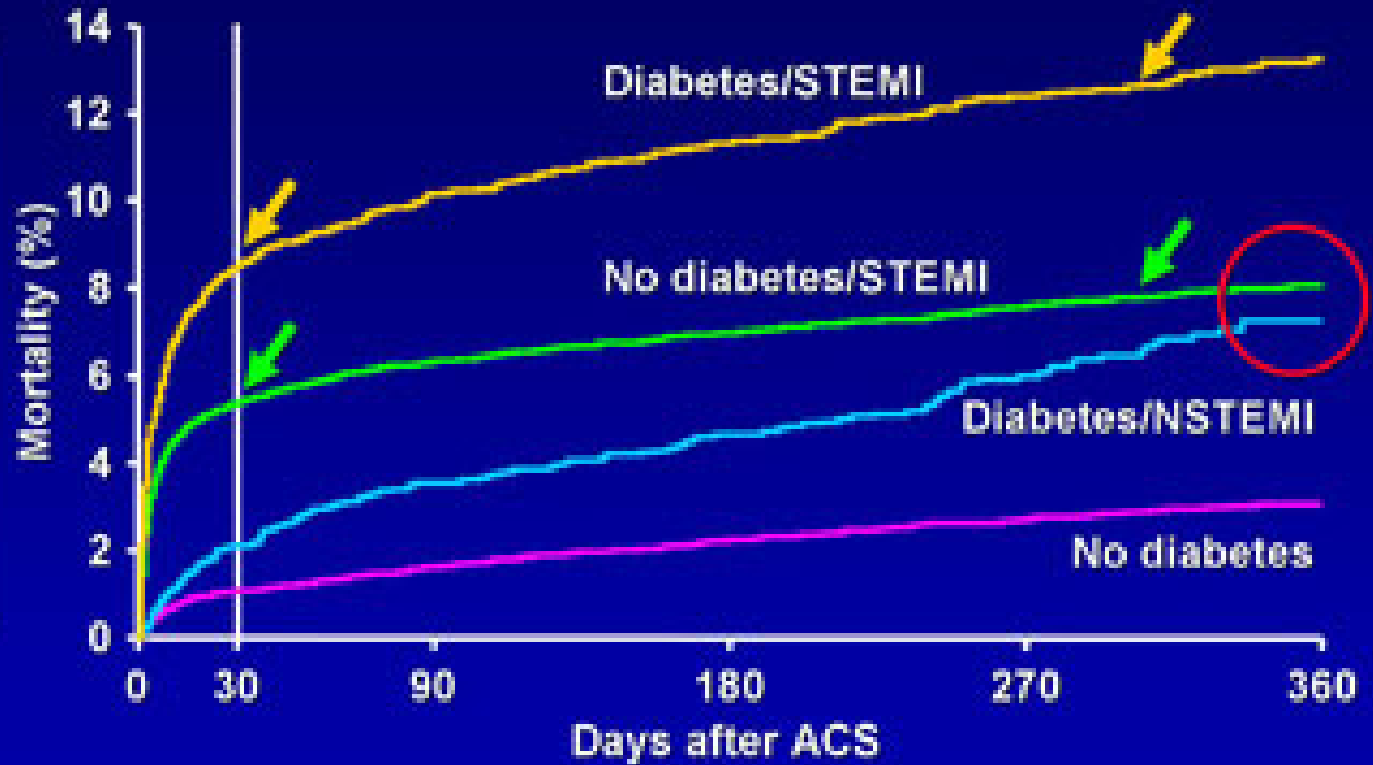
**22^ο Ετήσιο Συνέδριο Διαβητολογικής Εταιρίας Ελλάδας
Θεσσαλονίκη 13-15 Νοεμβρίου 2008**

**Κλινικό Φροντιστήριο:
«Γλυκαιμική ρύθμιση στις καρδιολογικές μονάδες
εντατικής θεραπείας»**



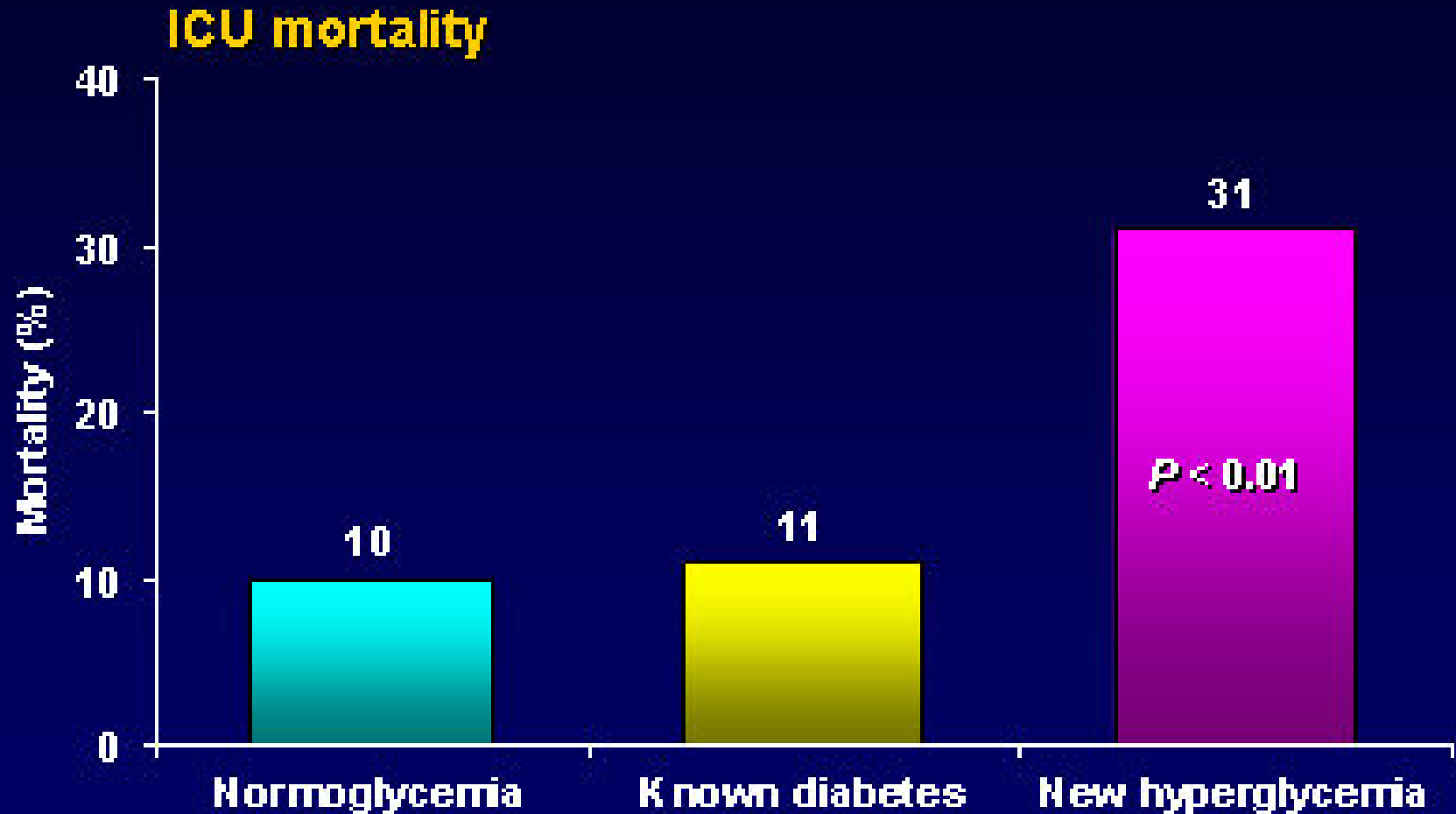
○ Διαβήτης αυξάνει την πρώιμη και οψίμη θνητότητα των εμφραγματιών στη ΜΕΘ

11 TIMI trials
1997–2006
62,036
STEMI
15,459
NSTEMI
10,613
with diabetes

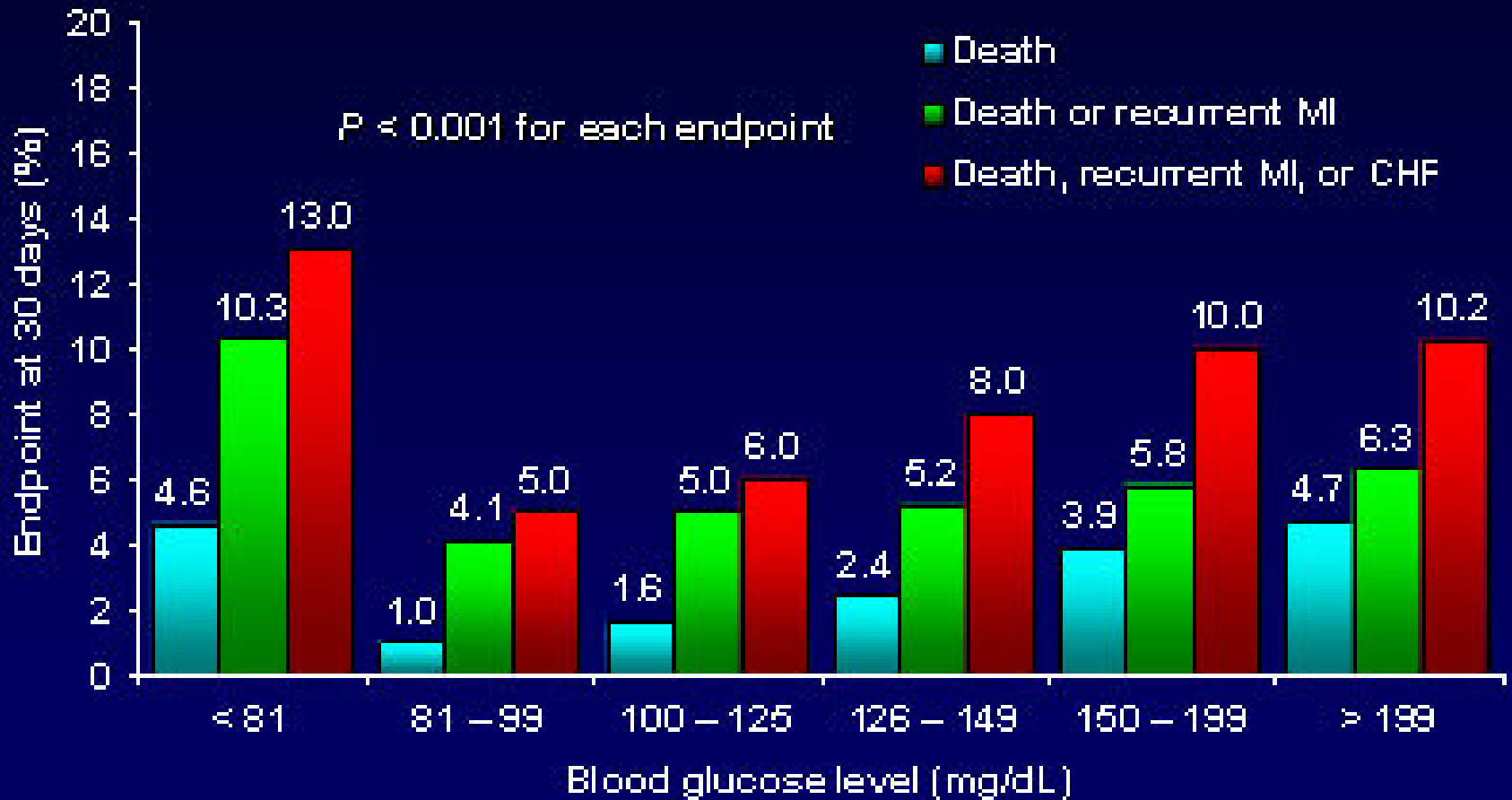


After adjusting for baseline characteristics and management of ACS, diabetes was associated with a 78% higher mortality in UA/NSTEMI and 40% higher mortality in STEMI than the absence of diabetes

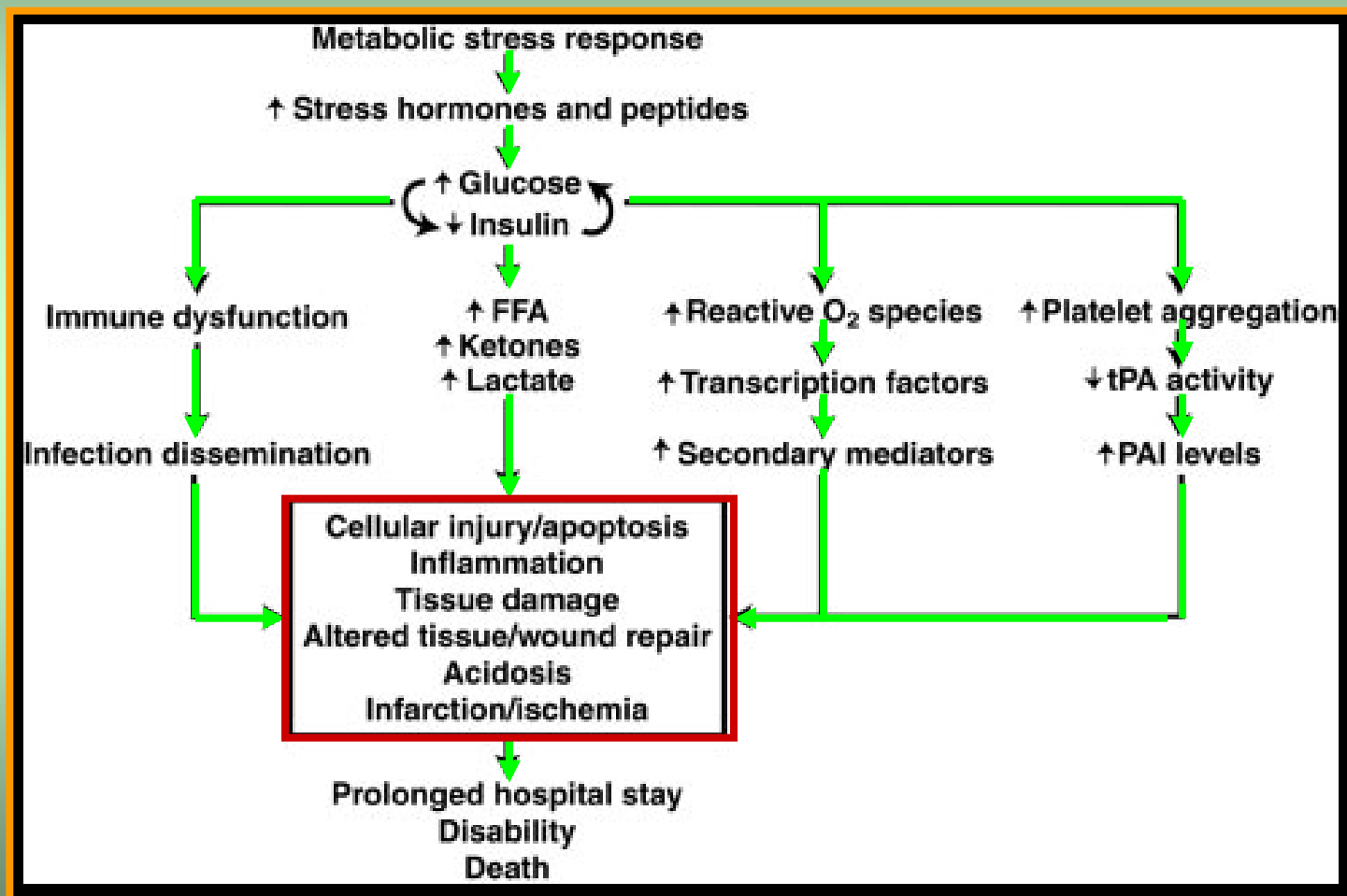
Υπεργλυκαιμία: Ένας ανεξάρτητος δείκτης ενδονοσοκομειακής (Καρδ/κή ΜΕΘ) θνησιμότητας



Μέσα σάκχαρα νοσηλείας ασθενών με OEM νοσηλευόμενων σε καρδ/κές ΜΕΘ και end points μετά το έμφραγμα: Υπάρχει U-Shaped συσχέτιση; TIMI Study



Οι παθοφυσιολογικές επιδράσεις της υπεργλυκαιμίας στο έμφραγμα μυοκαρδίου



Prakash Deedwania et al, Circulation 2008;117:1-8

Ο διαβητικός εμφραγματίας στην καρδιολογική ΜΕΘ

Τα ερωτηματικά

- ❖ Υπάρχουν διαφορές στην καρδιολογική αντιμετώπιση των εμφραγμάτων μυοκαρδίου στις ΜΕΘ μεταξύ διαβητικών και μη; Υπάρχουν διαφορές στις κατευθυντήριες οδηγίες;
- ❖ Ποιες οι διαφορές στην αντιμετώπιση των STEMI και non STEMI διαβητικών ασθενών στις ΜΕΘ;
- ❖ Είναι σαφή τα evidence υπέρ αυστηρής γλυκαιμικής ρύθμισης των διαβητικών με E.M στις ΜΕΘ; Ποια είναι τα όρια αυτής της αυστηρής γλυκαιμικής ρύθμισης και πόσο ασφαλή είναι;
- ❖ Τα GIK διαλύματα έχουν θέση και όφελος στην αντιμετώπιση του εμφραγματία διαβητικού ασθενούς;

**Κλινικό Φροντιστήριο:
«Γλυκαιμική ρύθμιση στις καρδιολογικές μονάδες
εντατικής θεραπείας»**

Προεδρείο: Α. Μελιδώνης

Ομιλητές: Μ. Νούτσου – Δ. Ξενακης

