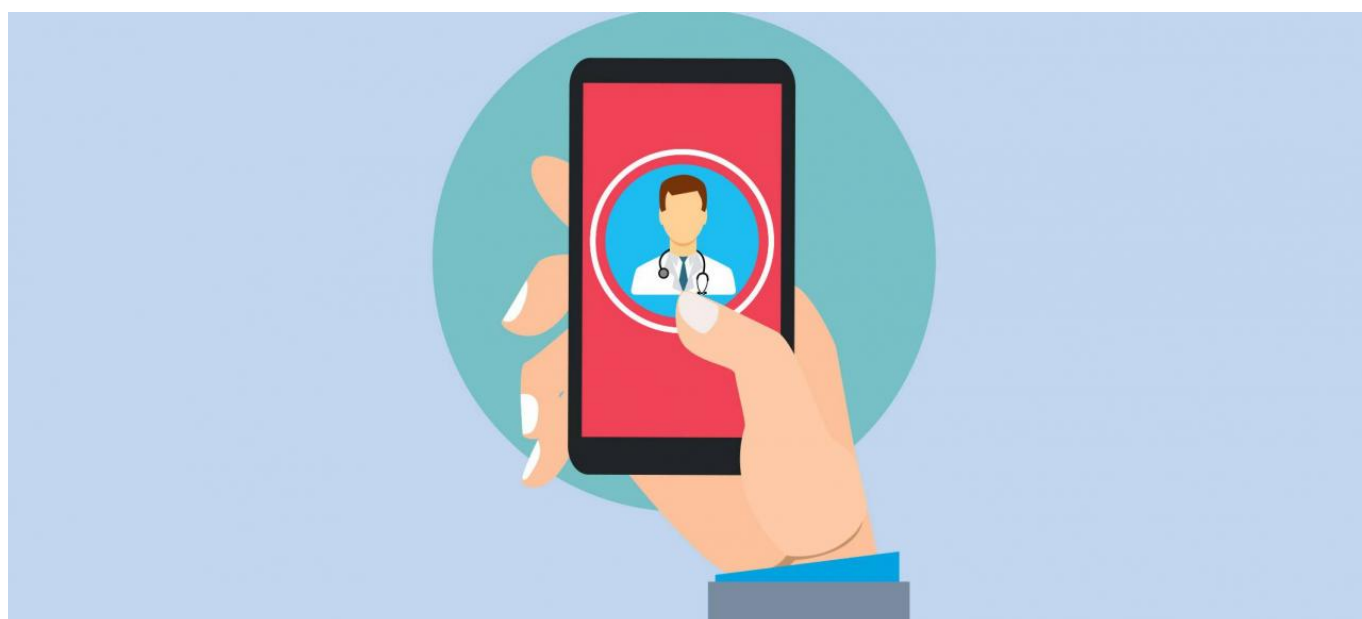




Medexpress, 2020-05-04 11:15

Diabetologia: telemedycyna i nowoczesne monitorowanie glikemii zdały egzamin na szóstkę!



Thinkstock/GettyImages

O pozytywnym efekcie pandemii, jakim był rozwój telemedycyny, zwłaszcza w zakresie monitorowanie poziomu glikemii rozmawiali specjaliści w kolejnym odcinku cyklu „Pacjent a epidemia” - Interaktywny poradnik dla pacjentów z chorobami przewlekłymi.

Eksperti mówili m.in. o potrzebach pacjentów diabetologicznych, monitorowaniu glikemii, telemedycynie w czasie pandemii oraz o tym czy i jak należy modyfikować terapie.

Pacjenci diabetologiczni i COVID-19

Prof. Maciej Małecki, kierownik Katedry i Kliniki Chorób Metabolicznych Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum poinformował, że w szpitalu, w którym pracuje konsultowani są pacjenci z COVID-19 i cukrzycą. - Są to chorzy podwyższonego ryzyka. Przebieg cukrzycy ulega bowiem znaczącemu pogorszeniu z powodu tej infekcji i pacjenci, którzy do tej pory nie wymagali terapii insuliną są przestawiani na intensywną insulinoterapię. Z drugiej strony, dane międzynarodowe wskazujące, że chorzy z cukrzycą mają cięższy przebieg COVID-19 i niestety częściej umierają - powiedział. Dlatego w przypadku pacjentów z COVID monitorowanie glikemii nabiera szczególnego wymiaru. Tymczasem każde nakłucie palca, każda ingerencja w ciągłość powłok, każda dodatkowa

kropla krwi stwarza zagrożenie dla personelu medycznego. - Dlatego cieszymy się, że od paru dni mamy w szpitalu systemy monitorowania glikemii metodą skanowania. To darowizna od producenta, a **Polskie Stowarzyszenie Diabetyków** podjęło się roli dystrybutora tych aparatów do wszystkich szpitali „covidowych”. Dzięki tym urządzeniom, po zainstalowaniu elektrody przez dwa tygodnie nie ma potrzeby prowadzenia krwawych profili glikemii – dodał. **System monitorowania glikemii oparty na metodzie skanowania** składa się z dwóch elementów: sensora umieszczonego na ramieniu, mierzącego poziom glikemii w płynie śródtkankowym oraz czytnika, który trzeba do niego zbliżyć. Może to być telefon komórkowy ze specjalną aplikacją.

Znaczenie monitorowania glikemii

Prof. Małgorzata Myśliwiec, kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego przypomniała, że u pacjentów z cukrzycą typu pierwszego bez prawidłowego **monitorowania glikemii** w sposób ciągły nie ma mowy o właściwym leczeniu. - Monitorowanie ciągłe pokazuje trend, co umożliwia podejmowanie właściwych decyzji terapeutycznych, a nie tylko jednorazowy wynik, który za chwilę może się zmienić. Dzięki temu możemy też poznać reakcje organizmu na różny rodzaj wysiłku fizycznego, na dietę i inne bodźce zewnętrzne - wyliczała. Poinformowała, że dzięki dużym szwedzkim badaniom prowadzonym przez kilkadziesiąt lat, których wyniki opublikowano w „Lancet”- wiadomo, że największe ryzyko późnych powikłań naczyniowych zarówno o charakterze mikro- i makroangiopatii dotyczy pacjentów, którzy zachorowali w okresie dzieciństwa. Dlatego tak ważne jest, aby już w pierwszych latach choroby w populacji wieku rozwojowego uzyskać jak najdłuższy czas normoglikemii w ciągu doby. Dodała też, że pierwsze pięć lat od rozpoznania cukrzycy powinno być leczone jak najlepiej, aby uzyskać trwały stan prawidłowej glikemii. - Nawet niewielkie zwyczajki, szczególnie poposiłkowe prowadzą do aktywacji pewnych genów białek, które są odpowiedzialne za rozwój późnych powikłań naczyniowych, chorób sercowo- naczyniowych, uszkodzeń narządu wzroku czy nerek- wyjaśniła. Powiedziała, że w okresie, kiedy dochodzi do jakiegokolwiek infekcji, więc także tej spowodowanej koronawirusem, pacjent wymaga zwiększonej dawki insuliny. Jednak aby ją odpowiednio zwiększać, potrzebny jest ciągły dostęp do informacji o poziomie glikemii.

Refundacja tylko dla nielicznych

Anna Śliwińska, prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, przypomniała, że m.in. dzięki działaniom Stowarzyszenia osoby do 18 roku życia mają refundowane systemy do ciągłego monitorowania poziomu glikemii. - Ma to ogromne znaczenie dla pacjentów. Mogą poznać trendy swojej glikemii i wiedzą, czy cukier będzie rósł czy spadał. Pozwala im to odpowiednio reagować i zapobiegać epizodom hipoglikemii i hiperglikemii. Dzięki tym urządzeniom chorzy także edukują się, bo widzą, jak ich aktywności, posiłki i stres wpływają na poziom cukru. Ten nowoczesny sposób pomiaru to też dyskrecja i wygoda. Chory nie musi za każdym razem się kłuć. Dlatego chcielibyśmy, aby te urządzenia były refundowane dla większej grupy chorych, również powyżej 18 roku życia - powiedziała.

Zalety urządzeń monitorujących w sposób ciągły

Prof. Małecki sam cierpi z powodu cukrzycy typu pierwszego od 27 lat. - Przerobiłam w ciągu tych trzech dekad różne epoki monitorowania glikemii. W każdej z nich pomiar cukru był rzeczą kardynalną i podstawową. Był czas, kiedy w ogóle nie było glukometrów i chorzy musieli przychodzić do przychodni, aby zbadać poziom cukru we krwi lub moczu. Od 15 lat, od kiedy pojawiły się systemy do ciągłego monitorowania glikemii, jako pacjent i ekspert mogłem się przyjrzeć kilku z nich. To są bardzo dobre urządzenia, które poprawiają jakość życia, szczególnie jeśli ktoś ma aktywne życie zawodowe - powiedział. Podkreślał, że aparaty te dają poczucie bezpieczeństwa. - Na tradycyjnym glukometrze mierzymy cukier sześć do siedmiu razy dziennie. Porównajmy to z nieustanym pomiarem i nieograniczonym wglądem w te parametry - mówił. Dodał, że takie monitorowanie zapewnia też

skuteczność terapii i dobór właściwej dawki insuliny. - Próbowałam różnych systemów i ze wszystkich byłam zadowolony. Ostatnio korzystam już dość długo z sytemu monitorującego metodą skanowania. Ma on szereg zalet. Łączy wysoką jakość dotyczącą precyzji pomiaru z prostotą obsługi. Jest także wzbogacony w oprogramowanie. Umożliwia udostępnienie wyników pomiarów rodzinie, lekarzowi. To podnosi bezpieczeństwo, ułatwia leczenie, bo lekarz może w porę zainterweniować. Widzi na ekranie komputera, co z jego pacjentami się dzieje - wyjaśniał.

Monitorowanie glikemii w ciąży

Na pytania o kontakt ze służbą zdrowia w czasie pandemii kobiet w ciąży z cukrzycą, prof. Małgorzata Myśliwiec odpowiedziała, że jeśli nie jest konieczny, należy go ograniczyć. Dlatego ciężarne powinny również korzystać z systemów monitorujących glikemię w sposób ciągły. Cukrzyca w ciąży dotyczy 10% kobiet. - Niezmiernie ważne jest, aby poziom glikemii był prawidłowy przez cały czas. Jest to istotne nie tylko zdrowia kobiety, ale też dla rozwoju płodu. Dlatego warto stosować systemy monitorowania ciągłego od samego początku ciąży, a nawet w trakcie jej planowania. Duże wahania glikemii w pierwszym trymestrze mogą mieć ogromny wpływ na rozwój wad wrodzonych u dziecka. Natomiast w trzecim trymestrze ciąży, kiedy płód bardzo intensywnie się rozwija, a szczególnie jego mózg zwiększone jest zapotrzebowanie energetyczne. Dlatego tak ważne jest, aby w tym okresie nie dochodziło do hipoglikemii. Utrzymanie u ciężarnych prawidłowej masy ciała i poziomu cukru jest również istotne z powodu często rozwijającej się wówczas insulinooporności. Poza tym w ciąży występuje zjawisko programowania. Jeśli kobieta ma wahania glikemii, może to zaprogramować się w mózgu rozwijającego się płodu. I wówczas te samo problemy wystąpią u dziecka już w okresie przedszkolnym - wyjaśniała. W Polsce kobiety w ciąży otrzymują sensory od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Wszystkie ciężarne powinny mieć bezpłatny dostęp do takich urządzeń.

Potrzeby pacjentów z cukrzycą w czasie pandemii

Anna Śliwińska poinformowała, że Polskie Stowarzyszenie Diabetyków uruchomiło własną infolinię i teleporady. Chorzy mogą skonsultować się z edukatorami diabetologicznymi czy otrzymać e-receptę na kontynuację leczenia. - Zapraszam na naszą stronę internetową i media społecznościowe Facebook i Twitter, gdzie staramy się zamieszczać na bieżąco informacje, porady, materiały edukacyjne. Czas pandemii nie może być okresem wymówek. Nie możemy usprawiedliwiać się, że w związku z tym zaniedbujemy dietę czy aktywność fizyczną - apelowała.

Pacjenci pytali, czy kiedy pojawi się szczepionka, cukrzycy będą mieli pierwszeństwo czy może ich choroba będzie przeciwskazaniem do szczepień? - Myślę że będziemy jednymi z pierwszych, którzy ją otrzymają. Podobnie jak w przypadku grypy, szczepienia rekomenduje się w pierwszej kolejności populacjom najbardziej wrażliwym, m.in. chorym na cukrzycę. Miejmy nadzieję, że ta szczepionka powstanie szybko i wystarczy jej dla wszystkich - odpowiedział prof. Małecki. Na pytanie o szczepienia dzieci z cukrzycą w czasie pandemii prof. Myśliwiec odpowiedziała, że nie ma żadnych przeciwskazania. - Zalecamy jedynie częstsze monitorowanie glikemii, zwłaszcza w czasie infekcji, żeby w razie potrzeby zwiększać dawki insuliny i zapobiegać rozwojowi kwasicy ketonowej - poinformowała.

Prof. Małecki pytany o komfort noszenia sensora systemów ciągłego monitorowania glikemii powiedział, że w żaden sposób się nie odczuwa jego obecności. - Instalacja to delikatne ukłucie, które trwa 30 sekund. Ja instaluje sobie naprzemiennie - raz na lewe, raz na prawe ramię. I w ogóle nie czuję sensora przez co czasem zapominam, w którym ramieniu się znajduje i przybliżam telefon do niewłaściwego - opowiadał.

Rodzice dzieci z cukrzycą pytali, czy ich dzieci będą mogły wrócić do szkoły, gdy zostaną otwarte i czy już należy rezygnować z kolonii czy jeszcze poczekać.

Prof. Myśliwiec powiedziała, że dzieci z cukrzycą nie powinny mieć żadnych innych ograniczeń niż pozostałe. Muszą mieć też taką samą aktywność i wysiłek fizyczny. - Nie powinniśmy organizować

kolonii z dużą ilością osób. Warto przekierować się na rodzinny sposób spędzania wakacji – dodała.

Korzystny wpływ pandemii na rozwój telemedycyny

Prof. Małecki uważa, że nie ma powrotu do tego, co było przed pandemią w zakresie konsultacji lekarskich związanych z cukrzycą. - Normalne wizyty będą, ale nie wyprą już teleporad, bo wszyscy się do tego przyzwyczailiśmy. Jesteśmy w stanie wciąż takiej wizyty wygenerować każdy dokument - receptę, zwolnienie, skierowanie. Chcemy, aby były one dobrze wyceniane przez NFZ. Sądzę, że wtedy staną się jeszcze bardziej powszechne - powiedział.

Prof. Myśliwiec również nie wyobraża sobie, że po pandemii na tradycyjne wizyty przychodzi taka sama liczba pacjentów. - Dziennie jeden lekarz przyjmował nawet 40 chorych. Tymczasem telewizyta w przypadku cukrzycy typu pierwszego - poza badaniem fizykalnym - jest tak samo ważna i efektywna. Nawet więcej uwagi zwracamy na poziom glikemii, bo pacjent w czasie wizyty mówi o sprawach pobocznych, a teraz skupiamy się na przesłanych raportach i analizujemy dawki insuliny i wyniki pomiarów - przekonywała.

Dodała, że rodzice chorych dzieci, którzy mieszkają nawet kilkaset kilometrów od poradni, aby odbyć tradycyjną wizytę muszą brać wolne w pracy, a pociechy zwalniać ze szkoły. - Dlatego nowoczesne technologie monitorowania glikemii powinny być refundowane nie tylko dzieciom i młodzieży. To podniesie nie tylko jakość życia chorych, ale i przyniesie sporo oszczędności systemowi opieki zdrowotnej i nie tylko - dodała.