



Iwona Schymalla, 2020-05-08 09:04

## Prezes PTD: zmienia się model kontroli glikemii



Gościem Iwony Schymalli jest prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego.

**Ostatnio obserwujemy bardzo dynamiczny rozwój szeroko rozumianej opieki nad pacjentem chorującym na cukrzycę. Z jednej strony pojawiają się nowe leki, ale też szybko rozwija się ta część diabetologii, która zajmuje się monitorowaniem poziomu glikemii. Czy daje to nam lepszy, bardziej pełny obraz choroby? Dlaczego monitorowanie glikemii jest takie ważne?**

**Prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz:** Nie dość, że nam daje szersze wejrzenie w chorobę, lepsze wejrzenie w glikemię, to trzeba powiedzieć z pełną słusnością tych słów, że jest to **przełom technologiczny XXI wieku**, dobrodziejstwo dla pacjentów, przede wszystkim tych, którzy wymagają leczenia insuliną, z którym to leczeniem związane są duże dobowe wahania glikemii. Dzięki **systemom ciągłego jej monitorowania** pacjent nie ma wyrывkowej informacji o glikemii, tylko ma możliwość jej śledzenia, a w dodatku przewidywania kierunku zmian glikemii. Więcej, to jest przełom również we współpracy zespół terapeutyczny – pacjent, dlatego że nie tylko dzięki nowym technologiom chory może kontrolować glikemię, ale także ma możliwość udostępnienia tych informacji osobom z zespołu terapeutycznego. Zdecydowanie jest to nowa jakość leczenia.

**A który z parametrów nowoczesnej kontroli glikemii, dostępnych oczywiście dzięki**

## nowoczesnemu systemu kontrolowania ciągłego glikemii, jest dla Pani najistotniejszy?

**Prof. D.Z-Z:** Tych parametrów nie jesteśmy w stanie sprowadzić do jednego, dlatego wyróżnili je mądrzejsi ode mnie w konsensusie dotyczącym ciągłego monitorowania glikemii. Te parametry, które są opublikowane w czasopiśmie „Diabetes Care” z pierwszym autorstwem tego konsensusu Tadeja Battelino zostały zaimplementowane do zaleceń PTD. I stało się to, po raz pierwszy w 2020 roku. Wcześniej kontrola glikemii kojarzyła monitorowanie z glikowaną hemoglobina i można powiedzieć, że to już przeszłość. W tej chwili parametry kontroli glikemii oceniają czas spędzany w docelowej glikemii. Aby mówić o dobrym wyrównaniu, powinien ten czas wynosić ponad 70 procent, czyli, 17 godzin w ciągu doby, w zakresie 70-180. Tak ten zakres docelowej glikemii został w konsensusie wyznaczony. Więcej, pojawiają się też parametry, które określają ile czasu pacjent powinien spędzać w parametrach niższych, czyli w alercie hipoglikemii, tj. między 54 a 70, i tutaj nie więcej jak 4 procent. I parametr, który określa hipoglikemię klinicznie istotną poniżej 54 miligramów na decylitr (tutaj mniej niż jeden procent), raczej ma wyszczególnione wskaźniki spędzanego czasu w hiperglikemii definiowanej z punktami odcięcia progowego czyli 180, a drugim progiem jest 250. Powyżej 250 pacjent nie powinien mieć dłużej czy więcej tych wartości aniżeli 5 procent. W dodatku obserwujemy w systemie raportu profilu glikemii, gdzie są wartości uśrednione, ale także możemy je określić przez czas spędzany w docelowej glikemii, patrząc na krzywą. To powinny być małe wahania, czyli krzywa powinna być płaska a odchylenia standardowe wąskie. I wtedy mówimy, że pacjent jest idealnie wyrównany.

## Czy rekomendacje celów zawartych w konsensusie, o którym Pani Profesor wspomniała, czy też proponowany raport, są już uwzględniane w tych dostępnych w Polsce systemach ciągłego monitorowania glikemii?

**Prof. D.Z-Z:** Tak. Chociażby najświeższa informacja, bo z kwietnia tego roku. Pojawiła się właśnie karta raportu profilu glikemii, która jest dostępna w systemie ciągłego monitorowania glikemii metodą skanowania. To jest zupełnie nowa jakość leczenia cukrzycy.

## Nowa jakość leczenia cukrzycy, ale też zmiana paradygmatu kontroli glikemii?

**Prof. D.Z-Z:** Oczywiście, że tak. Bo jeśli uznajemy, że modele kontroli glikemii, które bazowały do niedawna na wartościach glikowanej hemoglobiny, to cały czas one są, te docelowe wartości, wyszczególnione jako parametry kontroli glikemii. Natomiast patrząc na wskaźniki bazujące na ciągłym monitorowaniu glikemii, to jest to nowy model wejrzenia w tę glikemię, a więc można powiedzieć, że to jest złamanie dotychczasowych paradygmatów w kontroli glikemii.

**Złamanie paradygmatów, zupełnie nowa jakość dla pacjentów, dla lekarzy. Temat jest rozległy. Będziemy go jeszcze pogłębiać i to już niebawem, bo chcemy wszystkich Państwa zaprosić na debatę z udziałem także Pani Profesor. Odbędzie się ona 12 maja o godz. 17:00 w ramach naszego cyklu pt. Pacjent a epidemia - poradnik dla pacjentów. Bardzo dziękuję za rozmowę.**

### Zaproszenie



### **WARTO PRZECZYTAĆ**

Pacjent a epidemia - Interaktywny poradnik dla pacjentów z chorobami przewlekłymi:  
Nowe zalecenia dla monitorowania glikemii – czas na zmianę standardów