

Diabetul zaharat in context Covid

Dr Luiza Pirvu

- Diabetul zaharat este o afectiune cronica si complexa, ce necesita o ingrijire medicala continua si strategii clare de reducere a morbiditatii si mortalitatii
- Terapia centrata pe pacient necesita
 - colaborare interdisciplinara
 - Intensificarea modificarilor de stil de viata sau de terapie pt a atinge tintele metabolice
 - comunicarea eficienta a informatiilor catre pacient(limbaj adecvat)

Tinte metabolice

- Hemoglobina glicozilata si glicemiile la domiciliu
- Tensiunea arteriala
- Ldl colesterol

- Populatia saraca = risc dublu de a dezvolta DZ tip 2 + control nesatisfacator al glicemiilor + aderenta scazuta la tratament
- Risc de hiper si hipoglicemie

Screening prediabet

1. IMC ≥ 25 kg/ m² + un factor de risc:

-ruda gradul 1 cu DZ

-etnicitate

-istoric de boala cardiaca

-TA $\geq 140/ 90$ mm Hg sau terapie anti HTA

-HDL < 35 mg//dl sau TG > 250 mg/ dl

-SPOC

-sedentari

-insulinorezistentă (acantosis, obezitate severa)

2. Prediabet = testare anuală

3. DZ gestational = la 3 ani

4. HIV

Preventie

- 150 min/ sapt – activitate fizica
- Scadere ponderala > 7 %
- Terapie medicamentoasa :
 - Metformin + BMI > 35kg/m² + sub 60 de ani

Recomandari DZ 1

- Screening pt tiroidita autoimuna la momentul dg DZ 1 si apoi periodic
- Screening pt boala celiaca daca exista simptome GI / paraclinic sugestiv
- Risc de deficit de vit B12, hepatita autoimuna, miastenia gravis

Terapia medical nutritionala

- Schemele low carb- sau very low carb sunt acceptate (daca nu se intrunesc tintele , mai putin la gravide sau BRC) – atentie la SGTI2 (risc de cetoacidoza)
- $\frac{1}{2}$ farfurie = legume
- $\frac{1}{4}$ = proteine
- $\frac{1}{4}$ = carbo
- Managementul greutatii (scadere 7-10 % la prediabetici si minim 5 % pt DZ2)

Activitate fizica

- Copii si adolescenti + DZ 1/ DZ2= minim 60 min/ zi , de 3x /sapt
- Adulti cu DZ 1 / DZ 2 = min 150 min/ sapt
- De evitat statul prelungit- ne ridicam la fiecare 30 de min

Tinte glicemice

- 80-130 mg/ dl GAJ
- Sistemele de monitorizare continua = 70% din timp sa fie in tinte
- <7 % A1c pt adulti (fara sarcina)
- <8 % daca speranta de viata este mica

Tinte glicemice

- A1c de 2 x/ an daca pacientul= echilibrat
- A1c de 4x/ an, daca nu este echilibrat/ se schimba terapia

Sarcina

- DZG / preexistent
 - tinta GAJ <95 mg/dL
 - 1-h postprandial <140 mg/dL
 - 2-h postprandial <120 mg/dL
 - A1c <6% (pana la <7%)

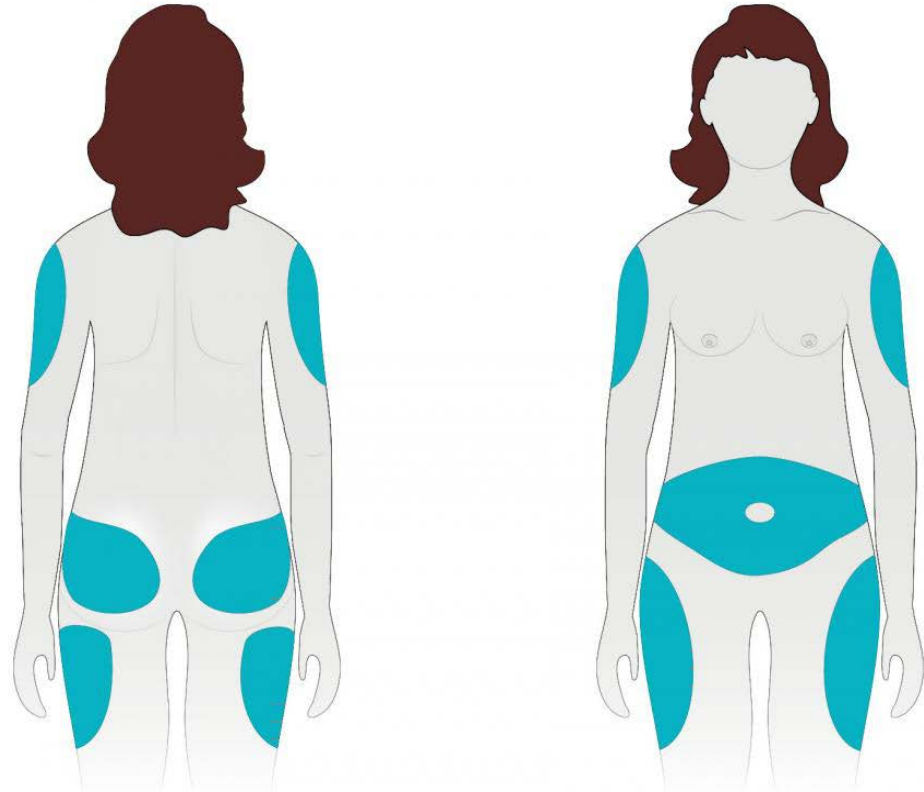
Hipoglicemia

- <70 mg/dl : 15-20 g de glucoza si repeti glicemia la 15 min
- Daca este ok= va lua o gustare / masa
- Atentie la hipoglicemiile pe care pac nu le simte!
- Nivelul 1: 54-70 mg/ dl
- Nivelul 2: sub 54 mg/ dl
- Nivelul 3: alterare severa a starii fizice si mentale ce necesita asistenta unei alte persoane pt recuperare

Insulina in DZ1

- Analogi rapizi / lenti
- Insulina inhalatorie= risc mai mic de hipoglicemie sau de crestere in greutate (nu pt fumatori)
- 50 % bazala + 50 % prandiala
- 0,4-1 Ui/ kg/ zi

- Abdomen, coapsa, brat, fesa
- De rotit zonele (lipohipertrofie)
- IM= risc de hipo



Terapia medicamentoasa in DZ 2

- MTF= terapia de initiere preferata (eGFR>30ml/min/1,73m²
- Se va continua atata timp cat este tolerata/ nu apar CI

- Adaugi SGLT2 daca exista :
 - ateromatoza
 - boala cronica de rinichi
 - insuf cardiaca

- Adaugi insulina daca :
 - exista catabolism
 - A1c>10 %
 - glicemii > 300 mg/ dl

- Cand A1c > 1,5% peste tinte, dupa 3 luni, asociez un alt medicament :

-sulfoniluree

-tiazolidindione

-DPP4 inhibitor

-SGLT2 inhibitor

-GLP1 RA (majoritatea injectabile, doar semaglutide=po)

-insulina bazala

- DZ+ HTA cu risc mare= tinta <130/80 mmHg
- DZ+ HTA risc mediu/ mic = tinta <140/90 mmHg.
- DZ in sarcina+ HTA=tinta 110–135/85 mmHg

Screening complicatii microvasculare

- Anual :
 - albumina urinara si eGFR
 - FAO
 - Neuro

Pt DZ 1 de peste 5 ani si toti DZ2

- Screening picior diabetic

Imunizari recomandate

- Hepatita B: < 60 de ani (peste 60 de ani – de evaluat cu medicul DZ sau MF)
- HPV: femei ≤ 26 de ani
- Influeza: orice pacient cu varsta > 6 luni, dar nu cu virus atenuat (spray nazal 2 ani-49 de ani , fara sarcina si fara dz). Dz ia doar recombinat sau inactivat.
- Pneumovax (vaccin pneumococic polizaharid 23 valent) : 19-64 de ani (peste 65 de ani se rec rapel, la > 5 ani de la prima doza)
- Prevenar(13 valent conjugat): 19-64 de ani (peste 65 de ani doar daca nu exista IRC, implant cohlear, etc). Toti copiii primesc 4 doze de Revenar de la 15 luni, pana la 5 ani ?. Pt copiii cu DZ 6-18 ani , ideal sa primeasca si o doza de Pneumovax. Rar recomandat la > 65 de ani.
- Tetanus, difteria, pertussis: toti adultii, la 10 ani
- Zoster: > 50 de ani

Vaccinarea Covid

- Mici cresteri glicemice in primele 24-48 de ore
- Contraindicatii = alergie severa dupa admin primei doze / orice forma de alergie la polisorbitat
- Precautii = boala acuta moderata sau severa / alergie la alte vaccinuri/ terapie injectabila
- Trialul Pfizer-BioNtech a inclus 3,150 de persoane cu DZ (8,4% din total)
- Trialul Moderna = 2,858 persoane cu DZ(9.4% din total)

Sfaturi pentru pacienti (extrase din GHIDUL pentru persoanele cu DIABET în perioada epidemiei de CORONAVIRUS):

- Mențineți legătura cu specialistul diabetolog și cu medicul de familie pentru planificarea vizitei/ prescrierii rețetei și stabilirea metodei prin care ajungeți în posesia rețetei/ medicației;
- Asigurați-vă că aveți suficientă medicație (3 luni) și destule teste de monitorizare ale glicemiei pentru a nu exista întreruperi în administrare. Nu doar medicația pentru diabet trebuie asigurată, ci și cea adresată altor boli
- Dacă în această perioadă există probleme în aprovizionarea farmaciilor cu medicația antidiabetică, rugați medicul diabetolog să vă recomande o medicație de înlocuire.

- Controlul glicemic este foarte important, deci încercați să respectați recomandările de stil de viață și medicație;
- Respectați recomandările de dietă.
- Asigurați-vă că aveți provizii rezonabile de legume congelate și proaspete , fructe , iaurt, etc .

- Fiți pregătiți pentru posibilitatea autoizolării / carantinei / îmbolnăvirii;
- Alimentația trebuie să respecte aceleași principii și recomandări. Dacă activitatea fizică este mai redusă, cantitatea totală de 14 alimente trebuie redusă corespunzător. Este important ca în meniul zilnic să fie incluse vegetale, zarzavaturi, legume, în stare naturală sau minimal gătite, 2-3 fructe, cereale integrale și iaurt. De asemenea, pot fi consumate în cantități moderate carne slabă, brânzeturi slabe, pește și ouă.

- În diabetul zaharat de tip 1, glicemiile trebuie măsurate dimineața și înainte de mese, uneori la culcare. Aceste glicemii sunt necesare pentru dozarea insulinei administrate înainte de masă și a celei cu acțiune prelungită.
- DZ 2 +injecție de insulină cu acțiune prelungită, măsurarea glicemiei se face dimineața și, în funcție de valoarea glicemiei, se ajustează doza de insulină (se crește sau se scade).
- DZ 2 + terapie orală sau injectabilă (dar nu insulina), măsurarea glicemiei se poate face mai rar, de câteva ori pe săptămână, eventual la ore diferite. Importantă este determinarea periodică a hemoglobinei glicate A1c.

- Screening picior diabetic:
 - examinarea zilnică a picioarelor;
 - igiena corespunzătoare zilnică
 - aplicarea de creme emoliente (dar nu între degetele picioarelor),
 - tăierea corectă a unghiilor;
 - alegerea unor pantofi
 - evitarea mersului în picioarele goale
 - prezentarea la medic dacă apar dureri în picioare sau, din contră, dacă remarcați că și-au pierdut sensibilitatea, dacă apar deformări, vezicule, ulcerații, fisuri, roseață, hemoragii sau atrofii musculare la nivelul picioarelor.

- Neuropatia diabetică este o boală cronică la fel ca și diabetul care este cel care a generat neuropatia diabetică. Tratamentul este cronic. Tratamentul este cu medicamente și nu cu suplimente alimentare.
- Suplimentele alimentare nu sunt medicamente. Suplimentele alimentare pot conține cantități foarte mici de vitamine și minerale, care se adaugă la un regim de viață sănătos, și nu țin loc de mâncare; consumul lor este recomandat pentru îmbunătățirea sănătății și nu pentru diverse tratamente. Administrarea suplimentelor alimentare nu este strict supravegheată prin studii așa cum este administrarea medicamentelor. Reclamele pe care le vedeți la televizor sunt la suplimente alimentare. Dacă chiar doriți să consumați suplimente alimentare, este recomandat să vă consultați medicul curant

- Mg scazut se poate asocia cu o evoluție nefavorabilă a bolii(neuropatie diabetica)
- Frecvent recomandat= orotatul de magneziu,
- Alimentele bogate în magneziu= cerealele integrale, fasolea, nucile sau legumele cu frunze verzi.

- <http://fadr.ro/wp-content/uploads/2016/07/GHID-diabet-si-coronavirus-2020.pdf>
- <https://federatiaromanadiabet.ro/>
- <https://societate-diabet.ro/>

- *Va multumesc!*