



DIAGNOSTIC PRECOCE - SCHIMBĂRI DE PARADIGMĂ

DR. VORNICU CIPRIAN-OVIDIU

CUPRINS

- Prevenția diabetului zaharat tip 2 – principii generale
- Depistarea precoce a diabetului zaharat – noutăți din Contractul-Cadru 2022
- Managementul DZ tip 2 la nivelul cabinetului de medicină de familie

PREVENTIA DIABETULUI ZAHARAT – PRINCIPII GENERALE

- Prevenția primară – factori de risc, optimizarea stilului de viață
- Prevenția secundară – diagnostic precoce (screening)

PREVENȚIA PRIMARĂ

- Factori de risc pentru DZ tip 2:
 - suprapondera și obezitatea (IMC >25 kg/m²);
 - rude de gradul 1 cu diabet;
 - apartenența la rase sau grupuri etnice cu risc (afro-american, americani nativi, latini);
 - istoric de boli cardiovasculare;
 - HTA (≥140/90 mmHg sau cu tratament);
 - HDL <35mg/dl și/sau trigliceride > 250mg/dl
 - sindrom de ovar polichistic;
 - sedentarismul;
 - antecedente de diabet gestațional sau nou-născuți macrosomi;
 - alte manifestări clinice asociate cu rezistența la insulină (ex: acanthosis nigricans, obezitate severă);
 - prediabet ;
 - diabet gestațional
 - persoanele cu HIV

(ADA Guidelines, 2022)

PREVENȚIA PRIMARĂ



Are you at risk for **type 2 diabetes**?

Diabetes Risk Test:

- How old are you?
 - Less than 40 years (0 points)
 - 40–49 years (1 point)
 - 50–59 years (2 points)
 - 60 years or older (3 points)
- Are you a man or a woman?
 - Man (1 point)
 - Woman (0 points)
- If you are a woman, have you ever been diagnosed with gestational diabetes?
 - Yes (1 point)
 - No (0 points)
- Do you have a mother, father, sister or brother with diabetes?
 - Yes (1 point)
 - No (0 points)
- Have you ever been diagnosed with high blood pressure?
 - Yes (1 point)
 - No (0 points)
- Are you physically active?
 - Yes (0 points)
 - No (1 point)
- What is your weight category?

See chart at right.

WRITE YOUR SCORE IN THE BOX.

ADD UP YOUR SCORE.

Height	Weight (lbs.)		
4' 10"	119–142	143–190	191+
4' 11"	124–147	148–197	198+
5' 0"	128–152	153–203	204+
5' 1"	132–157	158–210	211+
5' 2"	136–163	164–217	218+
5' 3"	141–168	169–224	225+
5' 4"	145–173	174–231	232+
5' 5"	150–179	180–239	240+
5' 6"	155–185	186–246	247+
5' 7"	159–190	191–254	255+
5' 8"	164–196	197–261	262+
5' 9"	169–202	203–269	270+
5' 10"	174–208	209–277	278+
5' 11"	179–214	215–285	286+
6' 0"	184–220	221–293	294+
6' 1"	189–226	227–301	302+
6' 2"	194–232	233–310	311+
6' 3"	200–239	240–318	319+
6' 4"	205–245	246–327	328+
	1 point	2 points	3 points

If you weigh less than the amount in the left column: 0 points

Adapted from Bang et al., Ann Intern Med 151:775–783, 2009 • Original algorithm was validated without gestational diabetes as part of the model.

If you scored 5 or higher:

You are at increased risk for having type 2 diabetes. However, only your doctor can tell for sure if you do have type 2 diabetes or prediabetes, a condition in which blood glucose levels are higher than normal but not yet high enough to be diagnosed as diabetes. Talk to your doctor to see if additional testing is needed.

Type 2 diabetes is more common in African Americans, Hispanics/Latinos, Native Americans, Asian Americans, and Native Hawaiians and Pacific Islanders.

Higher body weight increases diabetes risk for everyone. Asian Americans are at increased diabetes risk at lower body weight than the rest of the general public (about 15 pounds lower).

Lower Your Risk

The good news is you can manage your risk for type 2 diabetes. Small steps make a big difference in helping you live a longer, healthier life.

If you are at high risk, your first step is to visit your doctor to see if additional testing is needed.

Visit diabetes.org or call 1-800-DIABETES (800-342-2383) for information, tips on getting started, and ideas for simple, small steps you can take to help lower your risk.

PREVENȚIA PRIMARĂ

- Optimizarea stilului de viață:
 - scăderea în greutate - se recomandă o scădere în greutatea moderată, cu 5-7% din greutatea inițială
 - dieta - sănătoasă, echilibrată, diversificată, asigurând nevoile nutriționale ale organismului (cereale integrale, fructe, zarzavaturi, lactate);
 - la pacienții supraponderali sau obezi se recomandă scăderea aportului caloric (cu 500-750 kcal/zi);
 - rația calorică zilnică: <30% lipide, 50-55% glucide, 15-20% proteine, sare <5 g/zi;
 - dietă de 1.200-1.500 kcal/zi la femei, respectiv 1.500-1.800 kcal/zi la bărbați, în funcție de greutatea inițială a pacientului.
 - efort fizic de intensitate moderată, aproximativ 150 de minute pe săptămână, cel puțin trei zile pe săptămână (activitate fizică în cursul căreia se atinge o valoare a frecvenței cardiace de 50-70% din frecvența cardiacă maximă (FCM = 220 - vârsta pacientului);

PREVENȚIA SECUNDARĂ

- Screening-ul DZ tip 2
 - Pacienți asimptomatici, cu factori de risc și cu vârsta > 35 ani (Ghidul ADA, 2022)
 - Dacă rezultatele sunt normale, se recomandă repetarea lor peste 3 ani (sau mai devreme, dacă apar simptome sau schimbări ale factorilor de risc)
- Analize recomandate: glicemie à jeun, TTGO cu 75 g glucoză, HbA1C
- Situații particulare:
 - după vârsta de 10 ani la copiii supraponderali sau obezi și care au unul sau mai mulți factori de risc pentru diabet
 - persoanele cu HIV trebuie să facă un test de toleranță la glucoză înainte de inițierea terapiei antiretrovirale și la 3-6 luni după începerea ei.

DEPISTAREA PRECOCE A DIABETULUI ZAHARAT – NOUȚĂȚI DIN CONTRACTUL-CADRU 2022

d) Pentru asigurații adulți asimptomatici, cu vârsta de 18 ani și peste, supraponderali/obezi și/sau care prezintă unul sau mai mulți factori de risc pentru diabetul zaharat, se recomandă efectuarea testului de toleranță la glucoză per os (TTGO) și a HBA1c. Biletul de trimitere se întocmește distinct pentru aceste investigații paraclinice cu completarea câmpului corespunzător prevenției.

e) pentru pacienții prevăzuți la Nota 3:

- Glicemie
- Colesterol seric total
- LDL colesterol
- Creatinină serică
- Acid uric seric
- Microalbuminuria
- TTGO
- HBA1c (se recomandă în cadrul PNS 5, în baza unui formular de bilet de trimitere distinct de biletul de trimitere pentru prevenție, pe care se bifează cu x căsuța P)”

MANAGEMENTUL DZ TIP 2 LA NIVELUL CABINETULUI DE MEDICINĂ DE FAMILIE

Evaluarea inițială a cazului nou depistat constă în:

- evaluarea afectării organelor țintă;
- stratificarea nivelului de risc;
- stabilirea planului de management: stabilirea obiectivelor clinice;
- inițierea intervențiilor de modificare a riscului, evaluarea răspunsului, ajustarea terapiei pentru atingerea valorilor țintă specifice cazului.

MANAGEMENTUL DZ TIP 2 LA NIVELUL CABINETULUI DE MEDICINĂ DE FAMILIE

Consultația în cadrul evaluării inițiale cuprinde:

- anamneză;
- examen clinic în cabinetul medicului de familie: inspecție, auscultație și palpare pentru evidențierea semnelor de afectare a organelor țintă, evidențierea semnelor clinice pentru comorbidități care pot induce HTA secundară, măsurarea circumferinței abdominale, examinarea piciorului pentru pacienții cu diabet zaharat tip 2, măsurarea TA;
- bilet de trimitere pentru consultație de specialitate/investigații paraclinice în vederea efectuării:
 - hemoleucogramă completă,
 - glicemie,
 - profil lipidic complet,
 - ionogramă serică,
 - acid uric seric,
 - creatinină serică,
 - microalbuminurie,
 - EKG;
- Intervențiile de modificare a riscului includ: sfaturi pentru modificarea stilului de viață, fumat, dietă, activitate fizică; intervenții de reducere a factorilor de risc individuali la valorile țintă stabilite ca obiective terapeutice - TA, colesterol, glicemie - prin modificarea stilului de viață și/sau terapie medicamentoasă; educație pentru auto-îngrijire.

MANAGEMENTUL DZ TIP 2 LA NIVELUL CABINETULUI DE MEDICINĂ DE FAMILIE

„Consultațiile în cadrul monitorizării active includ:

- examen clinic în cabinetul medicului de familie;
- bilet de trimitere - management de caz, pentru investigații paraclinice specifice respectiv:
 - hemoleucogramă completă,
 - glicemie,
 - profil lipidic complet,
 - ionogramă serică,
 - acid uric seric,
 - creatinină serică,
 - microalbuminurie, raport albumină/creatinină urinară, în funcție de nivelul de risc;
- bilet de trimitere - management de caz, în funcție de nivelul de risc pentru consultație de specialitate la cardiologie în vederea efectuării inclusiv a EKG, medicină internă, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, oftalmologie, nefrologie;
- sfaturi igieno-dietetice și educație pentru autoîngrijire.” (Norme Contract-Cadru - 2022)

MANAGEMENTUL DZ TIP 2 LA NIVELUL CABINETULUI DE MEDICINĂ DE FAMILIE

„Pentru pacienții prevăzuți la lit. d. de la Nota 1, care îndeplinesc cel puțin una din următoarele condiții:

- a) Glicemie bazala (a jeun) cuprinsă în intervalul 110-125 mg/dl (5,6-6,9 mmol/l) și/sau
- b) TTGO cuprins în intervalul 140-199 mg/dl (7,8-11 mmol/l) și/sau
- c) HBA1c cuprinsă în intervalul 5,7-6,49%

Medicul de familie va include pacientul în Programul Național de Diabet Zaharat (PNS 5) și va iniția tratamentul cu DCI Metforminum inclus în sublista C secțiunea C2, PNS 5 – Programul național de diabet zaharat - Subprogramul medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat, din anexa la H.G. nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în doză titrabilă de la 500 mg/zi până la 2000 mg/zi.

Dacă la consultațiile ulterioare de control, valoarea HBA1c este $\geq 6,5\%$, medicul de familie va trimite pacientul pentru consultație la medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice și/sau medici cu competență/atestat în diabet” (Norme Contract Cadru - 2022)

VĂ MULȚUMESC!