

Autoimmun emésztőszervi betegségekhez társuló szénhidrát anyagcsere rendellenességek jellemzői beteganyagunkban



Észak-budai
Szent János
Centrumkórház

Tóth Anna dr.¹, Czégeni Anna dr.¹, Schandl László dr.¹, Tomasics Gyula dr.¹, Filipkó Bernadett², Kis János Tibor dr.¹, Winkler Gábor dr.¹

¹Észak-budai Szent János Centrumkórház, II. Belgyógyászat-Diabetológia, Budapest
²Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Budapest

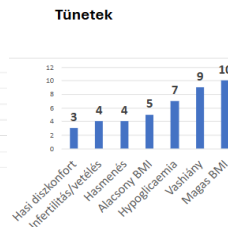
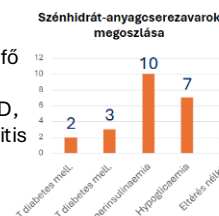
BEVEZETÉS ÉS CÉLKITŰZÉS

A T1DM gyakori társulása más autoimmun társbetegségekkel egy ismert jelenség. A T2DM vonatkozásában ilyen összefüggés azonban nem tisztázott. Megfigyeléseink szerint ugyanakkor feltételezhető, hogy az emésztőszervrendszer funkcionális károsodása befolyásolhatja a szénhidrát-anyagcsere folyamatait, a terápia hatékonyságát. Összegyűjtöttük a 2024-es évben endokrin szakrendelésünkön megjelent diabetes illetve prediabetes gyanújával beutalt betegek azon csoportját, akiknél autoimmun emésztőszervrendszeri megbetegedés is fennállt.

BETEGADATOK

25 beteg

- Coeliakia: 18 fő
- Autoimmun pancreatitis: 2 fő
- IBD: 7 fő
- Két esetben coeliakia és IBD, illetve autoimmun pancreatitis együttesen

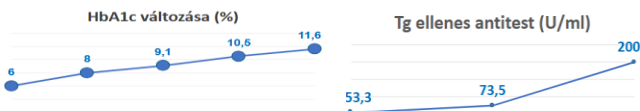


EREDMÉNYEK

T1DM BETEGEK – 2 ESET

1.Eset: Coeliakia korai felismerése és kezelése
HbA1c 6,5%-ról 5,4%
Inzulinigény 17E-ről 19E

2.Eset: Kezeletlen coeliakia: hypoglykaemia hajlam
BMI 23,2, Inzulinigény 28-35E/nap



T2DM – 3 ESET

1.Eset: Coeliakia felismerése és kezelése ellenére IGT gyors progressziója manifest diabeteszé

- Adekvát diéta, metformin ineffektív
- HbA1c 6,4-7,0-7,6%
- GLP-1 analóg hatására HbA1c 6,3% - inkretinhatás változása?

2.Eset: IBD felismerése és kezelése után HbA1c 7% - 5,6%

3.Eset: Coeliakia kezelt, anyagcsere stabil maradt

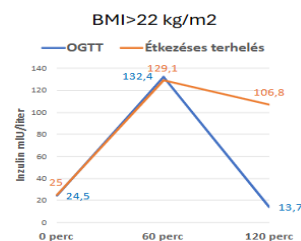
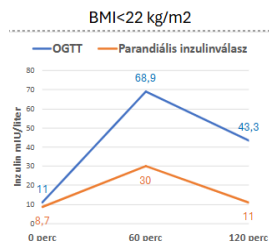
PREDIABETES – 17 ESET OGTT alapján DM, IFG és IGT kizárható volt

Hypoglykaemia: 7 eset

Relatív hyperinsulinaemia: 10 eset

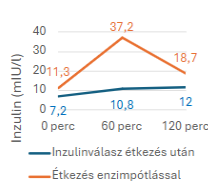
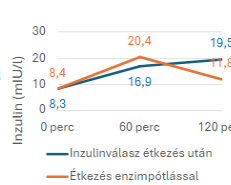
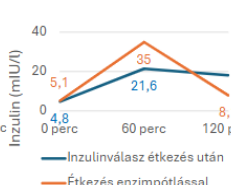
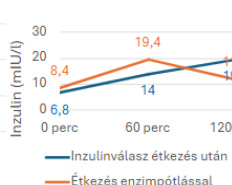
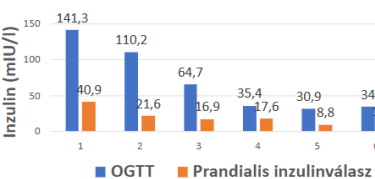
- 3 esetben BMI<22 kg/m² Családi anamnesis negatív
- 7 esetben BMI >25 kg/m² Családi anamnesis pozitív

Felszívódási zavar gyanúja miatt inzulinválasz felmérése OGTT és étkezéses terhelés során:



Alacsony BMI: 3 fő hyperinsulinaemia + 4 fő hypoglykaemia

Inzulinválasz OGTT és étkezési teszt során



Inzulinválasz javulása pancreas enzimptólassal

KÖVETKEZTETÉS

Autoimmun emésztőszervi betegségek tünetei lehetnek atípusosak. A kialakult funkcionális eltérések befolyásolhatják a glükózregulációs- és ellenregulációs folyamatokat, valamint a diabetes lefolyását. Alacsony BMI, hypoglykaemia-hajlam esetén a szénhidrát-anyagcsere felmérésére OGTT mellett az étkezéses terhelés elvégzése is szükséges. Szénhidrát-anyagcsere labilitása, illetve gyors progressziója esetén emésztőszervi ok keresése indokolt 2-es típusú cukorbetegség és praediabetes esetén is.