

Βαρύτητα και έκβαση του ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη και σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο

Κ. Τζιόμαλος, Σ. Δ. Μπουζιανά, Μ. Σπανού, Σ. Κωστάκη,
Μ. Παπαδοπούλου, Β. Γιάμπατζης, Χ. Σαββόπουλος, Α. Ι. Χατζητόλιος

Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική,
Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης,
Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

- ◆ Οι ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 φαίνεται να έχουν παρόμοιο καρδιαγγειακό κίνδυνο με τους ασθενείς με στεφανιαία νόσο
- ◆ Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η σύγκριση της βαρύτητας και της ενδονοσοκομειακής έκβασης του οξέος ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου μεταξύ ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και ασθενών με στεφανιαία νόσο

Ασθενείς και μέθοδοι (I)

- ◆ Μελετήθηκαν προοπτικά 790 διαδοχικοί ασθενείς που νοσηλεύτηκαν για οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο
- ◆ Το 41,0% των ασθενών ήταν άνδρες
- ◆ Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν $79,4 \pm 6,8$ έτη

Ασθενείς και μέθοδοι (II)

- ◆ Η βαρύτητα του ΑΕΕ εκτιμήθηκε στην εισαγωγή με την National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS)
- ◆ Η κλίμακα NIHSS περιλαμβάνει την εκτίμηση του επιπέδου συνείδησης, κινητικότητας, αισθητικότητας, ομιλίας, όρασης και αταξίας
- ◆ 1-4= ελαφρύ ΑΕΕ
- 5-15= μέτριας βαρύτητας ΑΕΕ
- 15-20= μέτριας βαρύτητας/βαρύ ΑΕΕ
- 21-42= βαρύ ΑΕΕ

Ασθενείς και μέθοδοι (III)

- ◆ Η ενδονοσοκομειακή έκβαση εκτιμήθηκε με το ποσοστό λειτουργικής εξάρτησης κατά την έξοδο από το νοσοκομείο (τροποποιημένη κλίμακα Rankin 2-5) και την ενδονοσοκομειακή θνητότητα
- ◆ Τροποποιημένη κλίμακα Rankin
 - 0 : Ασυμπτωματικός
 - 1 : Έχει συμπτώματα αλλά εκτελεί όλες τις συνήθεις δραστηριότητες
 - 2 : Αυτοεξυπηρετείται, αλλά δεν είναι σε θέση να εκτελέσει όλες τις προηγούμενες δραστηριότητες
 - 3 : Χρειάζεται βοήθεια, αλλά μπορεί να περπατήσει μόνος
 - 4 : Δεν μπορεί να περπατήσει και να αυτοεξυπηρετηθεί χωρίς βοήθεια
 - 5 : Κλινήρης, με ακράτεια. Ανάγκη συνεχούς φροντίδας
 - 6 : Θάνατος

Αποτελέσματα (I)

- ◆ 170 ασθενείς (21,5%) είχαν σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 (χωρίς στεφανιαία νόσο)
- ◆ 128 ασθενείς (16,2%) είχαν στεφανιαία νόσο (χωρίς σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2)

Αποτελέσματα (II)

	Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη (n = 170)	Ασθενείς με στεφανιαία νόσο (n = 128)	p
Ηλικία (έτη)	78,9±6,1	80,2±5,9	NS
Άνδρες (%)	37,6	53,9	0,007
Συστολική πίεση (mmHg)	151±27	146±25	NS
Διαστολική πίεση (mmHg)	82±14	80±13	NS
Περίμετρος μέσης (cm)	109±12	104±12	0,047
Δείκτης μάζας σώματος (kg/m ²)	27,9±5,4	27,5±4,8	NS

Αποτελέσματα (III)

	Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη (n = 170)	Ασθενείς με στεφανιαία νόσο (n = 128)	p
Υπέρταση (%)	82,9	80,5	NS
Κάπνισμα (νυν/πρώην,%)	13,5/15,9	10,9/21,9	NS
Κολπική μαρμαρυγή (%)	35,3	46,1	NS
Οικογενειακό ιστορικό (%)	17,6	21,1	NS
Υπέρβαροι/παχύσαρκοι (%)	35,3/30,3	44,6/23,9	NS

Αποτελέσματα (IV)

	Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη (n = 170)	Ασθενείς με στεφανιαία νόσο (n = 128)	p
Καρδιακή ανεπάρκεια (%)	15,9	28,1	0,016
Ιστορικό παλαιότερου εγκεφαλικού επεισοδίου (%)	45,9	52,3	NS
Χρόνια νεφρική νόσος (%)	37,4	33,3	NS

Αποτελέσματα (V)

	Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη (n = 170)	Ασθενείς με στεφανιαία νόσο (n = 128)	p
Γλυκόζη (mg/dl)	155±71	98±27	< 0,001
LDL χοληστερόλη (mg/dl)	103±39	104±39	NS
HDL χοληστερόλη (mg/dl)	44±14	45±13	NS
Τριγλυκερίδια (mg/dl)	135±72	108±46	< 0,001
Ουρικό οξύ (mg/dl)	5,6±1,9	6,1±2,2	NS
Ρυθμός σπειραματικής διήθησης (ml/min/1,73m ²)	70±25	67±24	NS

Αποτελέσματα (VI)

	Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη (n = 170)	Ασθενείς με στεφανιαία νόσο (n = 128)	p
NIHSS στην εισαγωγή	8,9±8,8	8,7±8,5	0,781
Εξάρτηση κατά την έξοδο (%)	60,1	49,0	0,113
Ενδονοσοκομειακή θνητότητα (%)	8,8	9,4	1,000

Συμπεράσματα

- ◆ Η βαρύτητα του ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου δε διαφέρει μεταξύ ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και ασθενών με στεφανιαία νόσο
- ◆ Ωστόσο, η λειτουργική έκβαση εμφανίζει τάση να είναι χειρότερη στους πρώτους, παρά την παρόμοια ρύθμιση των καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου
- ◆ Μένει να αποδειχθεί αν ο καλός γλυκαιμικός έλεγχος προ της εισαγωγής αλλά και κατά τη διάρκεια της νοσηλείας βελτιώνει τη λειτουργική έκβαση των ασθενών με οξύ εγκεφαλικό επεισόδιο και σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2

**ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ
ΣΑΣ**