

ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΒΑΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2 ΚΑΙ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

Αικατερίνη Τρικκαλινού, Αθανασία Παπαζαφειροπούλου,
Αγγελική Αγγελίδα, Ελένη-Μαργαρίτα Τζουγανάτου Ελένη
Ξουργιά, Ευφροσύνη Ευστρατιάδη, Ανθή Κοκολάκη, Α.
Μελιδώνης

*Α' Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο Γενικό
Νοσοκομείο Πειραιά «Τζάνειο»*

Εισαγωγή

- Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 (ΣΔτ2) αποτελεί κλασικό παράγοντα κινδύνου εμφάνισης αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου (ΑΕΕ).

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης αποτελεί η συγκριτική αξιολόγηση της βαρύτητας εκδήλωσης ή/και έκβασης ΑΕΕ με τη χρήση διαφόρων μοντέλων πρόγνωσης ή νευρολογικής εκτίμησης σε άτομα με ΣΔ και χωρίς ΣΔ.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ

- Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν 94 συνολικά ασθενείς (40 άνδρες, 46 με ΣΔτ2), με ΑΕΕ που νοσηλεύτηκαν στην Α' Παθολογική Κλινική του ΓΝΠ «Τζάνειο» το χρονικό διάστημα Ιούνιος –Δεκέμβριος 2016.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ

ΑΣΘΕΝΕΙΣ	40 ΑΝΔΡΕΣ	56 ΓΥΝΑΙΚΕΣ
ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΣΔ ΙΙ	46 ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ ΙΙ	50 ΜΗ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΙ

Σε κάθε συμμετέχοντα προσδιορίστηκαν τα NIHSS (NIH Stroke Scale), και GCS (Glasgow Coma Scale) κατά την εισαγωγή και την έξοδο τους από το νοσοκομείο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΕΥΡΗΜΑΤΑ	Κλίμακα NIHSS μεταξύ εισαγωγής και εξόδου	Κλίμακα GCS μεταξύ εισαγωγής και εξόδου
Σύνολο των ασθενών της μελέτης	ΜΕΙΩΣΗ 7,6±1,8 έναντι 4,9±0,5, αντίστοιχα, P<0,001	Μη στατιστικά σημαντική διαφορά 13,1±2,8 έναντι 13,5±3,0, αντίστοιχα, P=0,14
Ασθενείς με ΣΔ II και ΑΕΕ	ΜΕΙΩΣΗ 8,4±1,6 έναντι 6,5±1,8, αντίστοιχα, P=0,003	Μη στατιστικά σημαντική διαφορά 12,8±3,2 έναντι 12,5±3,4, αντίστοιχα, P=0,62
Ασθενείς με ΑΕΕ χωρίς ΣΔII	ΜΕΙΩΣΗ 7,2±1,5 έναντι 5,1±1,5	Στατιστικά σημαντική διαφορά 13,2±2,5 έναντι 14,3±1,4, αντίστοιχα, P=0,003

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Από την ανάλυση των δεδομένων φαίνεται πως η παρουσία του ΣΔ σε νοσηλευόμενα άτομα λόγω ΑΕΕ συνδέεται με βαρύτερη κλινική εικόνα κατά την έξοδο τους από το νοσοκομείο καθώς και με δυσμενέστερη πρόγνωση για μελλοντικό καρδιαγγειακό επεισόδιο



Ευχαριστώ για την προσοχή σας.