

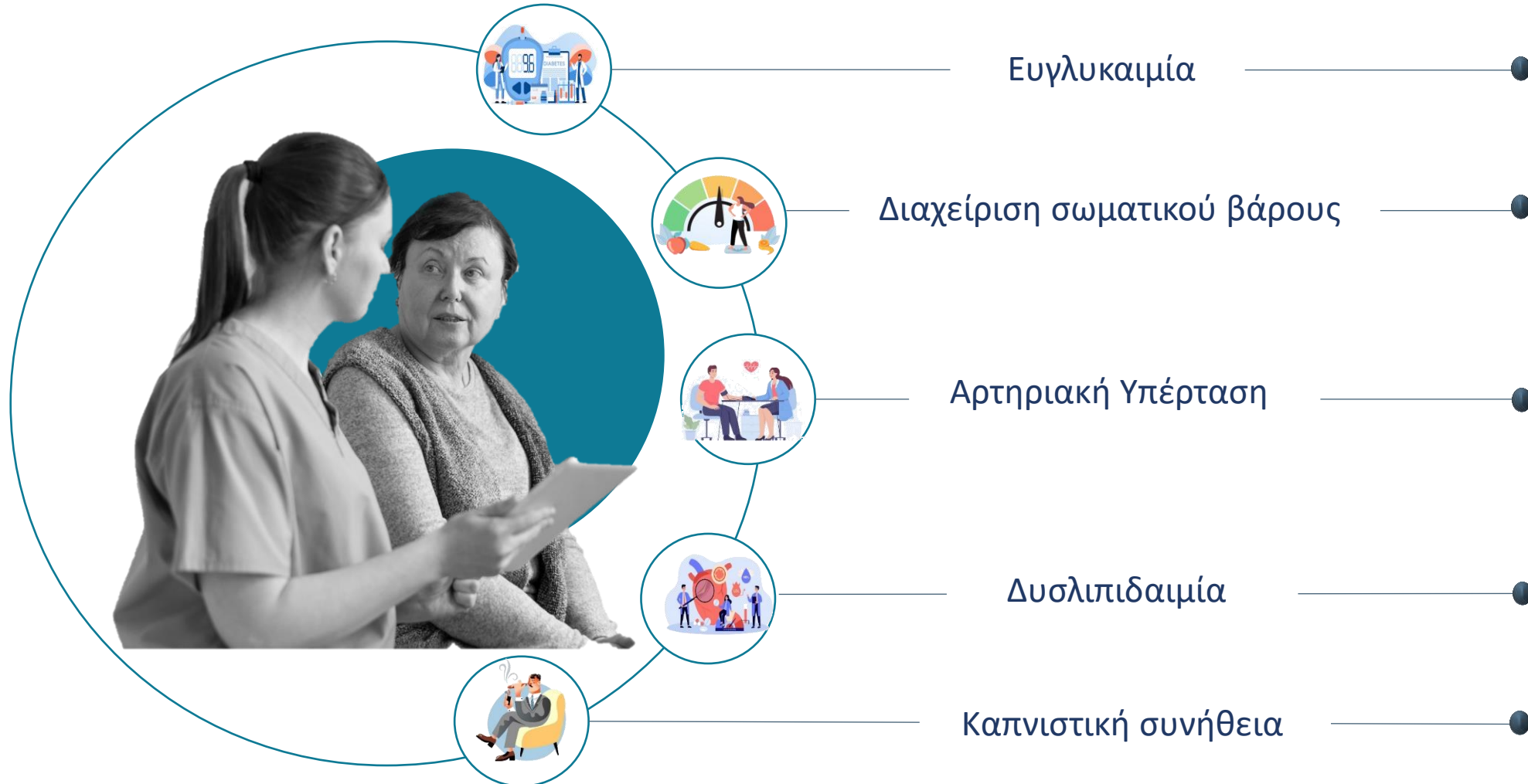
## ΠΡΟΣΚΟΛΛΗΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΣΤΙΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ

Α. Καϊσίδης<sup>1</sup>, Μ. Κουμάκη<sup>1</sup>, Ε. Κοντογιάννη<sup>2</sup>, Β. Μητσάνη<sup>3</sup>, Σ. Μπακογιάννη<sup>4</sup>,  
Α. Μωυσίδη<sup>4</sup>, Α. Γαλανοπούλου<sup>4</sup>, Α. Παπαζαφειροπούλου<sup>4</sup>

1. Διαβητολογικό Κέντρο Γ.Ν. Βενιζέλειο-Πανάνειο, Ηράκλειο, Κρήτης
2. Διαιτολόγος – Διατροφολόγος, Πειραιάς
3. Κέντρο Υγείας Καπανδριτίου, Αθήνα
4. Α' Παθολογικό Τμήμα & Διαβητολογικό Κέντρο Γ.Ν.Π. Τζάνειο, Πειραιάς



## Ολιστικό και ασθενοκεντρικό μοντέλο φροντίδας



## Η επίτευξη των θεραπευτικών στόχων παγκοσμίως κρίνεται υποβέλτιστη

Μόνο το 20-30% επιτυγχάνει το σύνθετο τελικό σημείο όλων των μεταβολικών στόχων (HbA1c, BP, LDL)



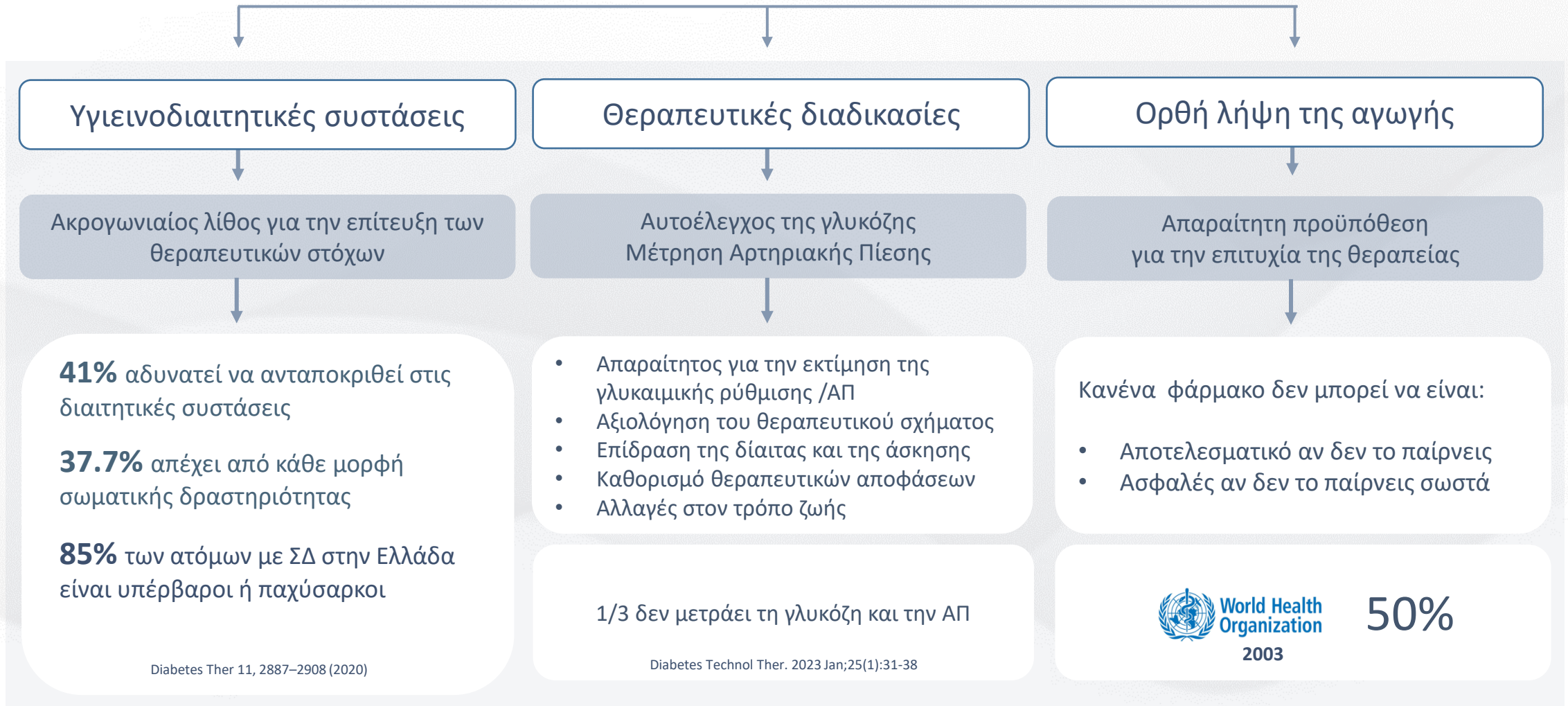
1. N Engl J Med 2021; 384:2219-2228
2. Diabetes Ther 11, 2887–2908 (2020)
3. Sci Rep. 2019 May 22;9(1):7709

Clinical trials

Real world data

- ↓ Επίτευξη των θεραπευτικών στόχων
- ↓ Αποτελεσματικότητα των φαρμάκων
- ↑ Επιπλοκές της θεραπείας

## Προσκόλληση στις θεραπευτικές απαιτήσεις

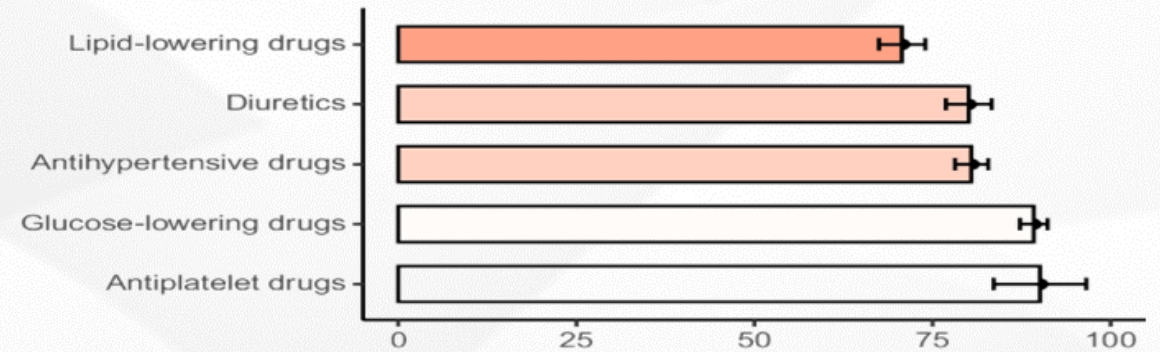
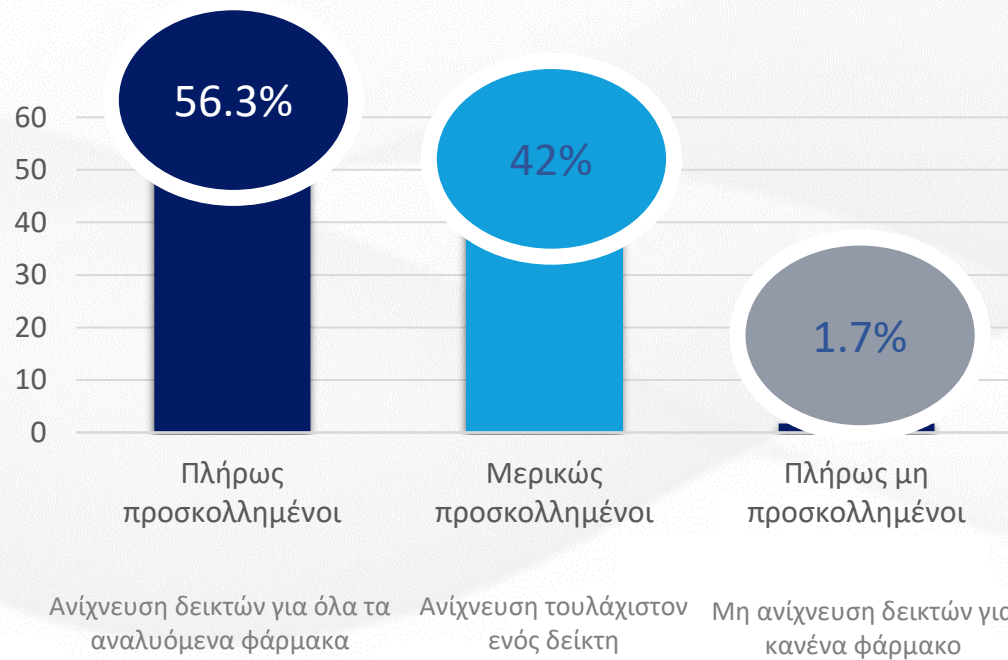


### Non-adherence to cardiometabolic medication as assessed by LC-MS/MS in urine and its association with kidney and cardiovascular outcomes in type 2 diabetes mellitus

Sara Denicolò<sup>1</sup> · Vera Reinstadler<sup>2</sup> · Felix Keller<sup>1</sup> · Stefanie Thöni<sup>1</sup> · Susanne Eder<sup>1</sup> · Hiddo J. L. Heerspink<sup>3</sup> · László Rosivall<sup>4</sup> · Andrzej Wiecek<sup>5</sup> · Patrick B. Mark<sup>6</sup> · Paul Perco<sup>1</sup> · Johannes Leierer<sup>1</sup> · Andreas Kronbichler<sup>1</sup> · Herbert Oberacher<sup>2</sup> · Gert Mayer<sup>1</sup>

1125 άτομα της μελέτης PROVALID

Εκτίμηση του επιπολασμού προσκόλλησης σε 91 καρδιομεταβολικά φάρμακα (αντιδιαβητικά – αντιυπερτασικά - υπολιπιδαιμικά – αντιαιμοπεταλιακά – διουρητικά) με βιοχημικό έλεγχο στα ούρα μέσω LC-MS/MS



- Άγνοιας κινδύνου
- Αντίληψη αναγκαιότητας
- Έλλειψη συμπτωμάτων
- Παρενέργειες
- Ηλικίας

## Η προσκόλληση μειώνεται με το πέρασμα του χρόνου



- Σε όλες τις παθήσεις<sup>1-2</sup>
- Συννοσηρότητες<sup>3</sup>
- Πολυφαρμακία<sup>4</sup>
- Η προσκόλληση μειώνεται ακόμη και επι εγκατεστημένης καρδιαγγειακής νόσου<sup>6-7-8</sup>
- Παραμονή στη θεραπεία<sup>8</sup>

1. Diabetes Care 2016;39:1956–1962 2. BMJ. 2008 May 17;336(7653):1114-7 3. BMJ Open 2021;11:e044987 4. N Engl J Med. 2005 Aug 4;353(5):487-97  
5. Stroke. 2010 Feb;41(2):397-401 6. J Am Coll Cardiol. 2016 Aug 23;68(8):789-801 7. Atherosclerosis. 2024 Jun;393:117550 8. Curr Med Res Opin. 2017 Jul;33(7):1317-1328

## Επιπτώσεις της μη προσκόλλησης

- ✓ Μη επίτευξη των θεραπευτικών στόχων
- ✓ Άσκοπη τιτλοποίηση της θεραπείας
- ✓ Αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο
- ✓ Οξείες και χρόνιες επιπλοκές
- ✓ Αύξηση νοσηλειών
- ✓ Αύξηση της ολικής θνητότητας
- ✓ Κακή ποιότητα ζωής
- ✓ Ψυχοσυναισθηματικό φορτίο από την αποτυχία επίτευξης των στόχων
- ✓ Τεράστιο οικονομικό κόστος

ΣΚΟΠΟΣ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει σε πραγματικό χρόνο την τήρηση των θεραπευτικών συστάσεων από άτομα με ΣΔ στην Ελλάδα.



ΣΚΟΠΟΣ

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ



Ένα ανώνυμο ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο που περιελάμβανε κλινικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά, το ερωτηματολόγιο Morisky 8 σημείων ( MMAS 8) και ερωτήσεις για τις υγιεινοδietetητικές συνήθειες και τις χρόνιες επιπλοκές των ατόμων με ΣΔ διανεμήθηκε ηλεκτρονικά σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης και ομάδες ατόμων με ΣΔ το χρονικό διάστημα μεταξύ Ιουνίου –Αυγούστου 2024.

ΣΚΟΠΟΣ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

136

Συμμετέχοντες

52.1%

Άνδρες

36.8%

ΣΔ τύπου 1

53.9  
έτη

ΜΟ Ηλικίας

15.6  
έτη

Μέση διάρκεια  
θεραπείας

45.6%

Τριτοβάθμια  
εκπαίδευση

91 kg

Μέσο βάρος  
σώματος

6.84%

Μέση τιμή HbA1c

ΣΚΟΠΟΣ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Είστε ικανοποιημένοι  
απο την θεραπεία σας και το αποτέλεσμα;

83.8%



16.2%



ΣΚΟΠΟΣ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

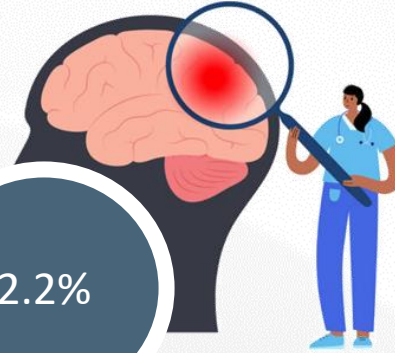
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

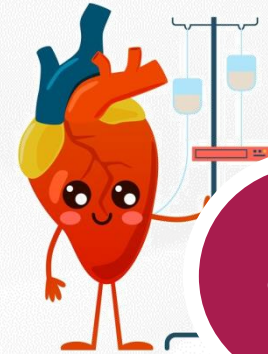
2.9%



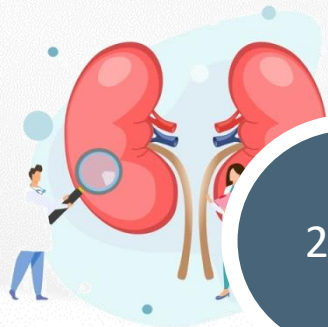
2.2%



8.8%



2.2%



14.7%

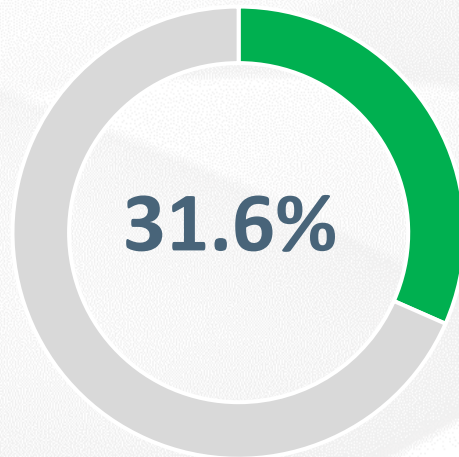


1.5%

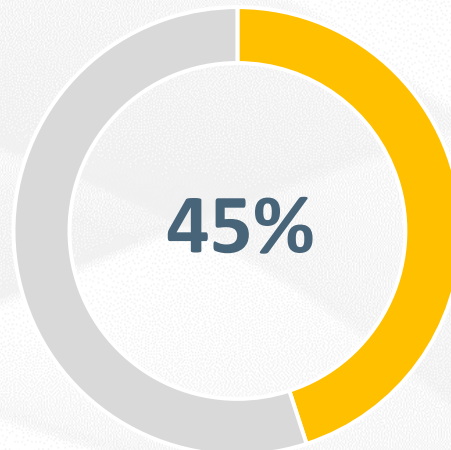




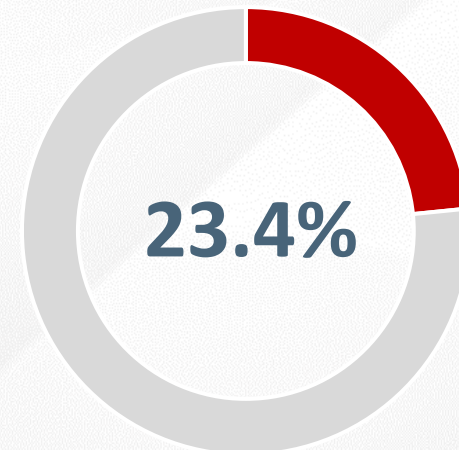
ΚΑΛΗ ΠΡΟΣΚΟΛΛΗΣΗ



ΜΕΤΡΙΑ ΠΡΟΣΚΟΛΛΗΣΗ

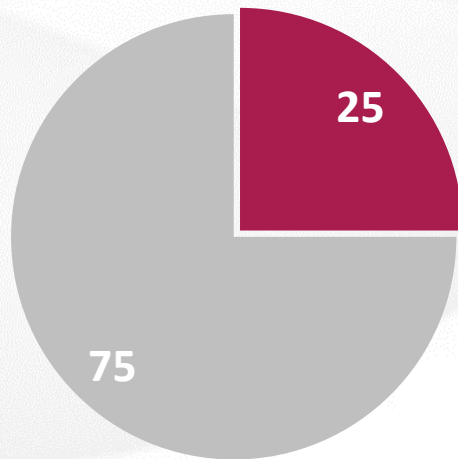


ΧΑΜΗΛΗ ΠΡΟΣΚΟΛΛΗΣΗ

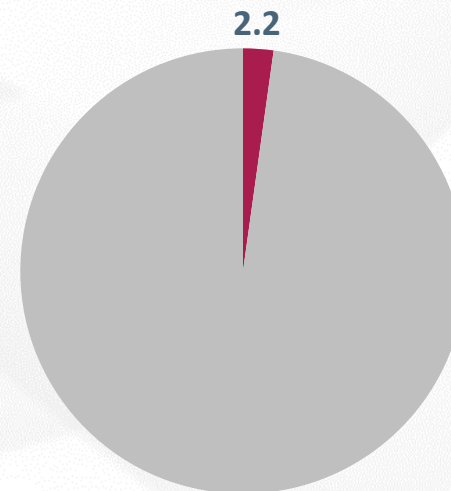




Δυσκολεύεστε να πάρετε τα φάρμακα σας  
την προκαθορισμένη ώρα κάθε μέρα;

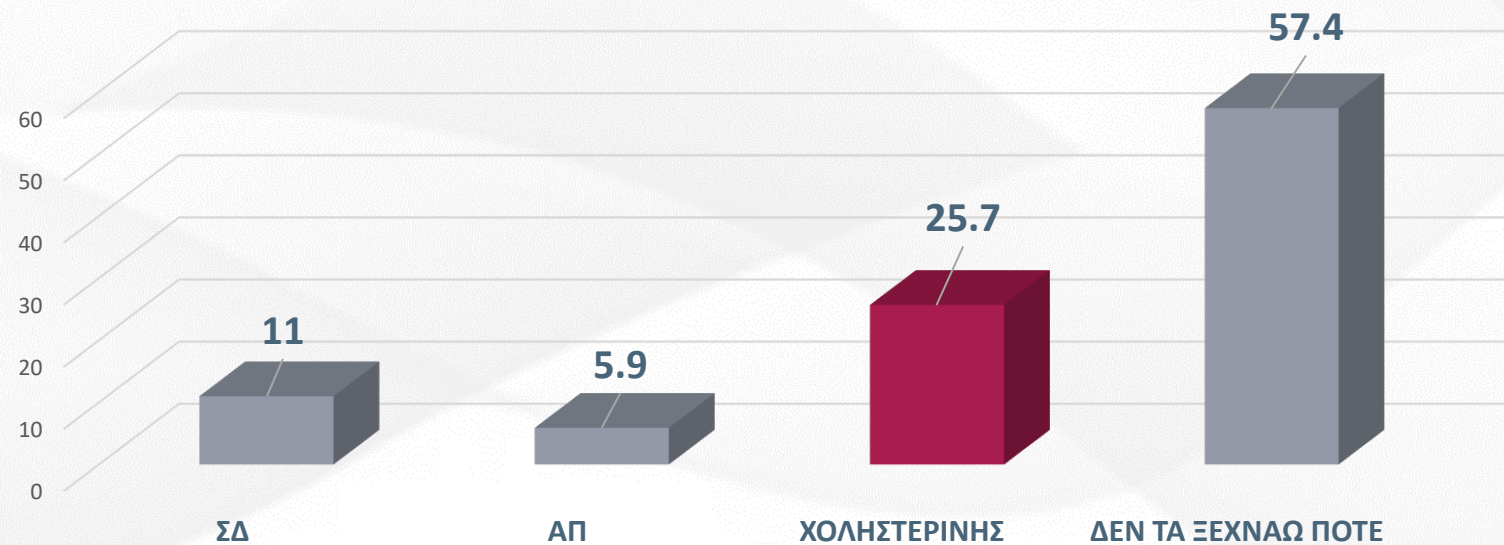


Έχετε αλλάξει ποτέ φάρμακα ή τη δόση επειδή διαβάσατε κάτι  
στο ίντερνετ ή επειδή σας το είπε κάποιος φίλος ή συγγενής;





Πιο πιθανό είναι να ξεχάσετε τα φάρμακα του σακχάρου, της πίεσης ή της χοληστερίνης;



ΣΚΟΠΟΣ

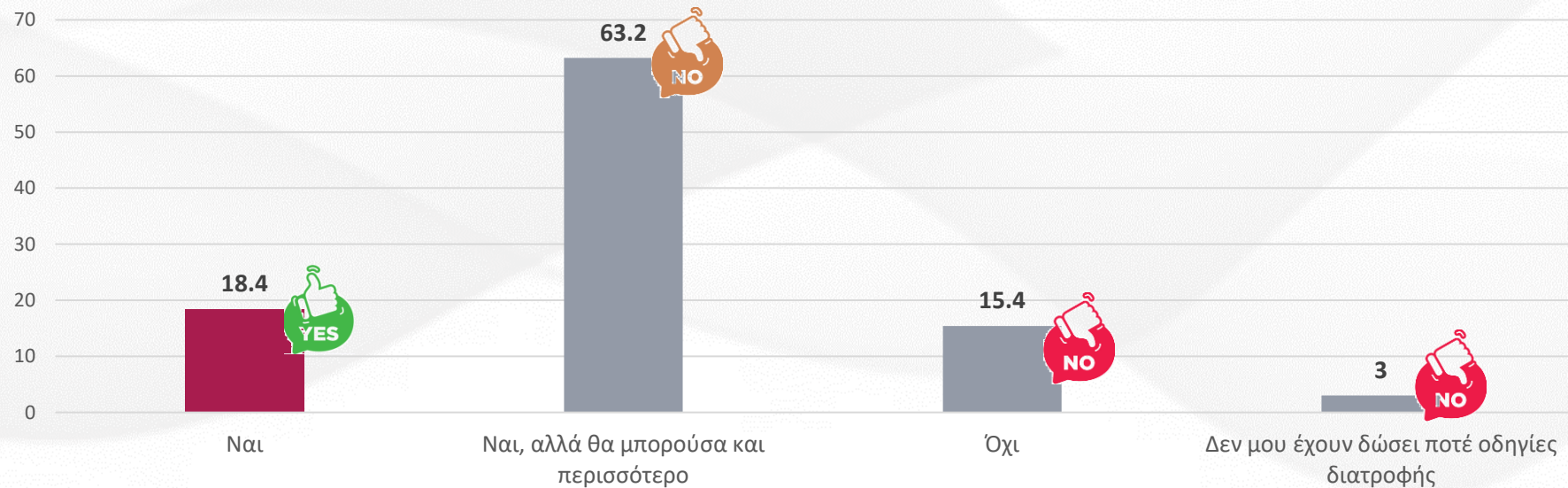
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το μεγαλύτερο ποσοστό αναφέρει περιθώρια βελτίωσης των διατροφικών του επιλογών

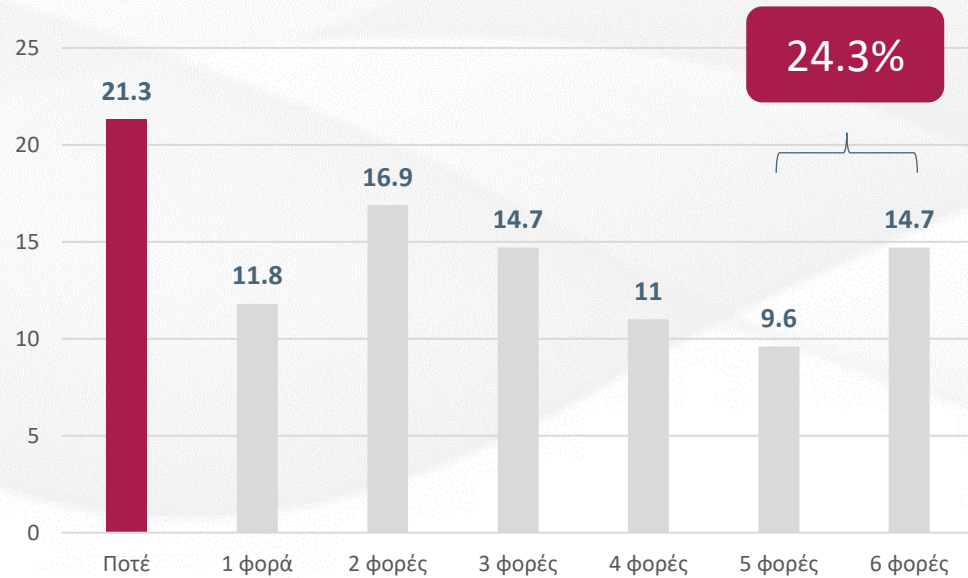
Ακολουθείτε τις οδηγίες διατροφής που σας έχει δώσει η θεραπευτικής σας ομάδα;



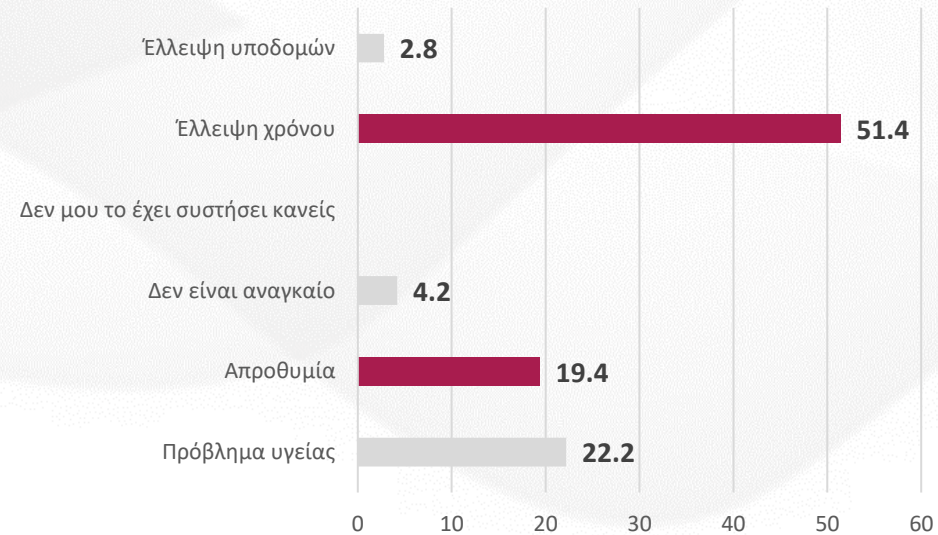


Μόνο **1/4** ασκείται σύμφωνα με τις συστάσεις για μέτριας έντασης άσκηση τουλάχιστον 5 φορές την εβδομάδα

Πόσες φορές την εβδομάδα περπατάτε για μισή ώρα τουλάχιστον;



Κύριοι λόγοι για την έλλειψη σωματικής άσκησης



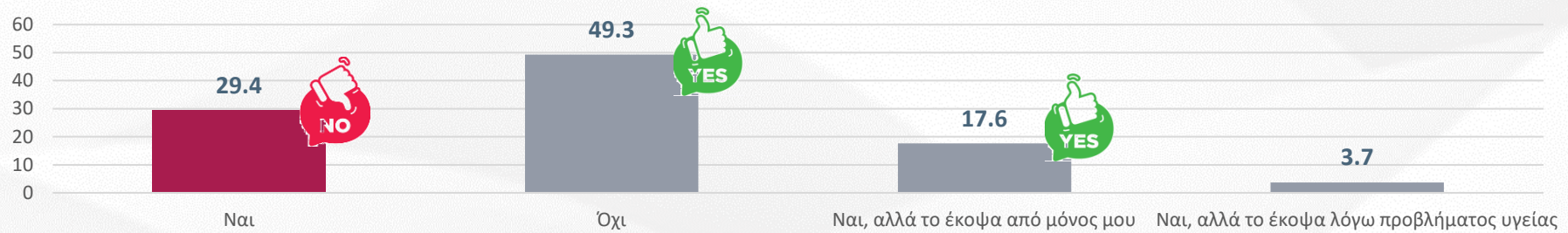
ΣΚΟΠΟΣ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

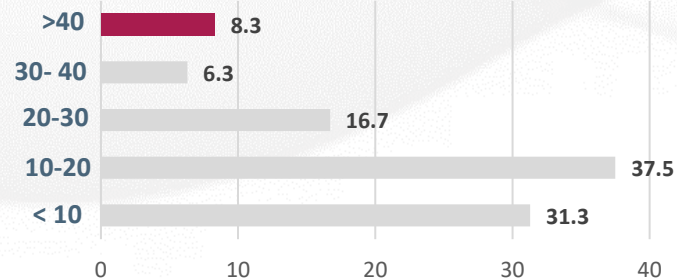
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

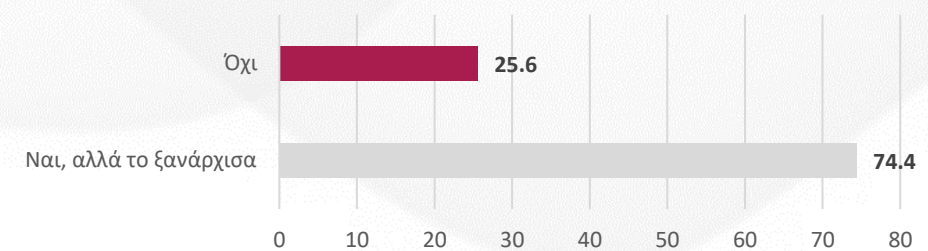
**3/10 εξακολουθούν να κάνουν χρήση προϊόντων καπνού**

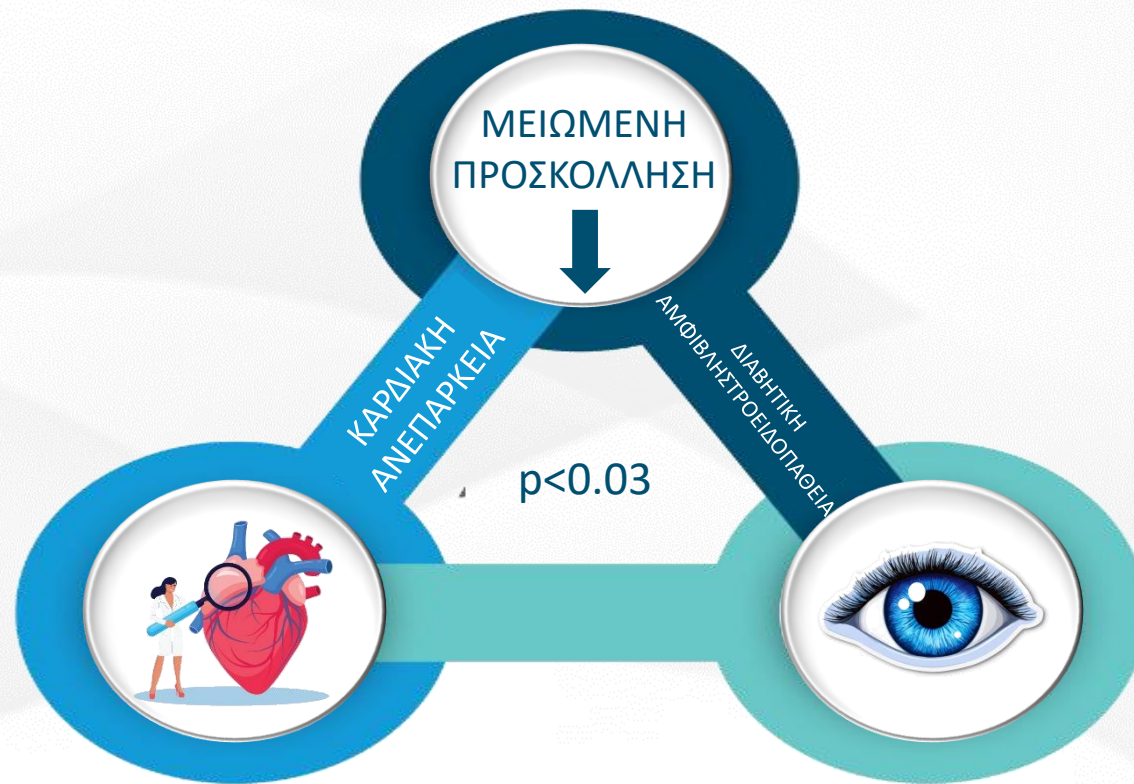


**Πόσα τσιγάρα καπνίζετε ημερησίως;**



**Έχετε κάνει ποτέ προσπάθεια να το κόψετε;**





ΣΚΟΠΟΣ

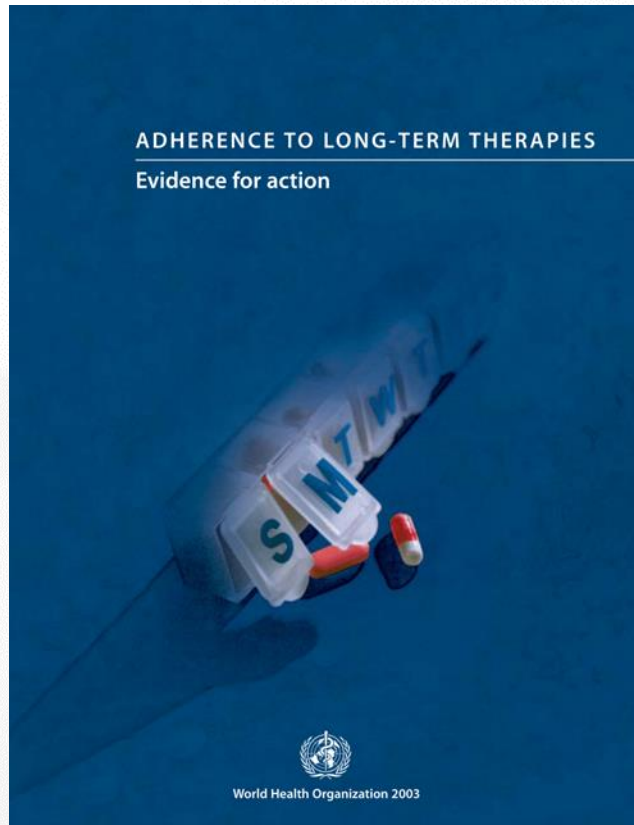
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η προσκόλληση στις θεραπευτική αγωγή και τις υγιεινοδιαιτητικές συστάσεις μεταξύ των Ελλήνων με ΣΔ κρίνεται υποβέλτιστη, αυξάνοντας τον κίνδυνο μικρο- και μακροαγγειακών επιπλοκών της πάθησης

Απαιτείται μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας, των ίδιων των ατόμων με ΣΔ αλλά και των υπευθύνων χάραξης πολιτικών υγείας αναφορικά με το θέμα της μη προσκόλλησης



“ Η αύξηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων προσκόλλησης μπορεί να έχει πολύ μεγαλύτερο αντίκτυπο στην υγεία του πληθυσμού από οποιαδήποτε βελτίωση σε συγκεκριμένες ιατρικές θεραπείες ”

# ***Σας ευχαριστώ πολύ***

