

ULUSLARARASI DİYABET TEDAVİ PRATİKLERİ KAYIT ÇALIŞMASI'NIN (IDMPS)

TÜRKİYE SONUÇLARI

HEDEF TEDAVİ KALİTESİNİ ARTIRMAK

ÇALIŞMANIN AMACI ve YÖNTEMİ

Uluslararası Diyabet Tedavi Pratikleri Kayıt Çalışması (International Diabetes Management Practices Study - IDMPS) uluslararası bir gözlem çalışmasıdır.

Çalışma, dünyanın farklı bölgelerinde tedavi altında olan Tip 1 ve Tip 2 diyabet hastalarının günlük bakım ve yaşama alışkanlıklarını yansıtan bilgileri toplamak, diyabet hastalarına uygulanan tedavileri ve bu uygulamalarda zaman içinde meydana gelen gelişmeleri yansıtacak veriler elde etmek amacıyla yapılmaktadır.

Böylece, ülkeler arasındaki uygulama farklılıkları hakkında uluslararası bir perspektif sağlanacak ve dünyanın farklı bölgelerinde diyabet tedavisine ilişkin uluslararası kılavuzlara uyum değerlendirilebilecektir. Çalışma sonucu elde edilecek bu büyük veritabanı, tedavi kalitesini dünya çapında artırmak ve insülin/OAD (oral antidiyabetikler – ağızdan alınan diyabet ilaçları) tedavisine ilişkin uluslararası önerilerde bulunmak için destekleyici veriler sağlayacaktır.

Çalışma, 1 yıllık dönemlerden oluşan 5 dönem boyunca devam edecektir. Yöntem olarak, her dönemde yeni hasta grupları kaydedilerek çalışma tekrarlanmaktadır. Böylece, 5 dönemlik sürede, diyabetin tedavisi ve tedavi uygulamalarında zaman içinde meydana gelen gelişmeler takip edilecektir.

Çalışmanın ilk dönemi 2006 yılında tamamlanmıştır. İlk döneme ilişkin dünya verileri 2006 yılında 66. Amerikan Diyabet Derneği (ADA) Kongresi'nde, Türkiye verileri ise 2006 yılında 42. Ulusal Diyabet Kongresi'nde sunulmuştur.

Bu dokümanda paylaşılmakta olan veriler, çalışmanın ikinci dönem Türkiye verileridir. Çalışmanın 2. dönem dünya verileri Eylül 2007'de 43. Avrupa Diyabet Çalışmaları Birliği (EASD) Kongresi'nde sunulmuştur. Türkiye verileri ise Ekim 2007'de 28. Türk Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kongresi'nde sunulmuştur.

Çalışma halen Batı Avrupa, Asya ve Latin Amerika'da devam etmektedir (çalışmaya dahil olan ülkeler: Türkiye, Romanya, Bulgaristan, Çin, Kolombiya, Endonezya, Hong-Kong, Güney Kore, Tayvan, Tayland, Bosna, Hindistan, Tunus, Arjantin, Malezya, Venezuela, Cezayir, Brezilya, Orta Amerika, Dominik Cumhuriyeti, Mısır, Körfez ülkeleri, Fas, Suudi Arabistan, Meksika, Güney Afrika, Şili, Lübnan).

IDMPS 2. DÖNEM TÜRKİYE BULGULARI

IDMPS'in ikinci döneminde, Türkiye'de çalışmaya katılan 40 endokrinoloji uzmanı, 37 dahiliye uzmanı ve 22 aile hekimi uzmanının (toplam 99) çalışmaya kaydettiği **942 Tip 2** ve **207 Tip 1** diyabetli olmak üzere **toplam 1149 diyabet hastasından** elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

Çalışmanın 2. dönem Türkiye kesitsel bölümünde aşağıdakiler incelenmiştir:

- Tip 1 ve Tip 2 diyabet hastalarının profilleri
- Bu hastalara uygulanan tedavi yöntemlerinin temel özellikleri
- Diyabet komplikasyonlarının sıklığı
- Kardiyovasküler (kalp ve damarlara ilişkin) riskler

Bulgular şu şekildedir:

- Çalışmaya kaydedilen hastaların cinsiyet, yaş, vücut kitle indeksi (VKİ) ve bel çevresi gibi demografik özelliklerine bakılmıştır. Bu bilgiler Tablo 1'de detaylandırılmıştır.

Tablo 1

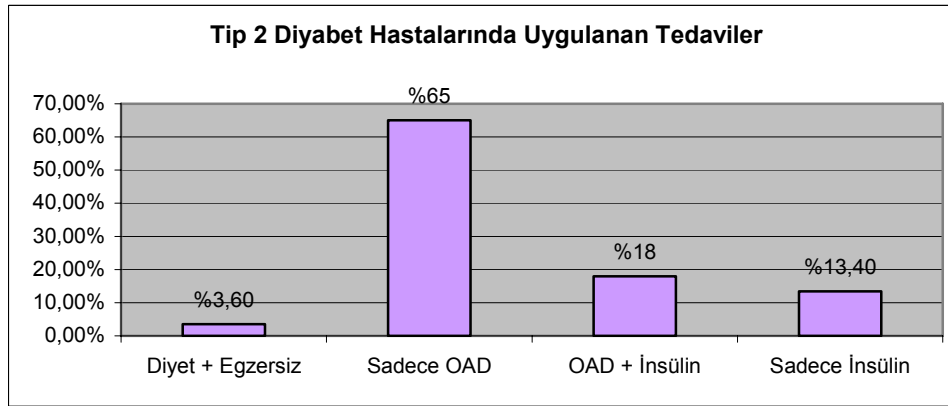
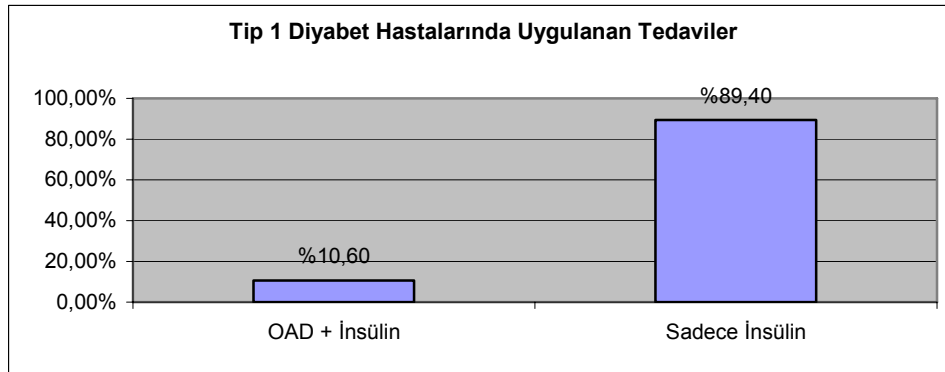
Hastaların demografik özellikleri	Tip 1 diyabet hastaları	Tip 2 diyabet hastaları
Hasta sayısı	207	942
Kadın	%55,7	%56,2
Erkek	%44,3	%43,8
Yaş	31,12	55,98
VKİ (kg/m ²)	23,8	29,99
Bel çevresi (cm)	83,22	102,5

- Hastalarda, kan şekerinin üç aylık ortalama düzeyini gösteren Hemoglobin A1c (HbA1c) değeri takip edilmiştir. HbA1c, diyabet hastalarında kan şekerinin kontrol altında olup olmadığını gösterir. HbA1c'nin hedef değerinin üzerinde seyrediyor olması, hem mikrovasküler (küçük damar) hem de makrovasküler (büyük damar) komplikasyonların gelişim riskini artırabilir ve bu durum organ hasarlarına neden olabilir.
- ADA-EASD tedavi kılavuzuna göre HbA1c'nin %7'nin altında olması hedeflenmelidir. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği tarafından Eylül 2007'de yayımlanan tedavi kılavuzunda ise HbA1c'nin hedef değeri %6,5 ve altı olarak belirlenmiştir.
- **Çalışmaya kaydedilen Tip 1 ve Tip 2 diyabet hastalarında HbA1c düzeyinin, hem uluslararası hem de ulusal kılavuzlarda belirlenen hedef değerinin üzerinde olduğu tespit edilmiştir. (Tablo 2)**

Tablo 2

Tip 1 ve Tip 2 Diyabet Hastalarında Laboratuvar Sonuçları		
	Tip 1	Tip 2
HbA1c ortalama değeri (± SD)	8.64 (± 2.38)	8.08 (± 2.24)
HbA1c'si < %7 olanlar	%25.60	%37.30

- Araştırmaya göre, Tip 1 diyabet hastalarının %89,4'ü sadece insülinlerle, %10,6'sı ise insülinlere ek olarak ağızdan alınan diyabet ilaçları ile (OAD - oral antidiyabetik ajanlarla) tedavi ediliyor.
- Tip 2 diyabet hastalarının ise yaklaşık %65'i sadece OAD'lerle, %18'i OAD'ye ek olarak insülinlerle ve %13,4'ü ise sadece insülin ile tedavi görüyor.



Kardiyovasküler (kalp ve damarlara ilişkin) risklere ve diyabet komplikasyonlarına ilişkin bulgular ise şu şekildedir:

- Tip 1 diyabet hastalarının %13,1'inde aynı zamanda hipertansiyon tanısı da gözleniyor; Tip 2 diyabet hastalarında ise bu oran %60,1.
- Tip 1 diyabet hastalarının %16,8'i dislipidemik (düşük HDL kolesterol ve yüksek trigliserid) iken, Tip 2 diyabet hastalarında bu oran %55,4'dür.
- Tip 1 diyabet hastalarında en az bir diyabetik geç komplikasyon gelişme oranı %40,3 iken, Tip 2 diyabet hastalarda bu oran %58,5'dir.

Tip 1 diyabet hastalarında diyabet komplikasyonlarının görülme sıklığına bakıldığında şu sonuçlar ortaya çıktı:

Retinopati (gözde hasar)	%67,6
Nöropati (sinirlerde hasarı)	%58,2
Proteinüri (idrar ile protein kaybı)	%61,6
Diyaliz uygulaması	%1,3
Ayakta ülser (ayakta diyabete bağlı oluşan yaralar)	%5,4
Ampütasyon (uzuv kesilmesi)	%0
Anjina (göğüste ağrı ve baskı hissi)	%12,3
Miyokard enfarktüsü/akut koroner sendrom (kalp krizi/kalp damarlarında daralma ile seyreden bir hastalık)	%10,9
Kalp yetmezliği	%4,1
İnme	%1,3
Periferel vasküler hastalık (dolaşım bozukluğu)	%6,9

Tip 2 diyabet hastalarında diyabet komplikasyonlarının görülme sıklığına bakıldığında şu sonuçlar ortaya çıktı:

Retinopati (gözde hasar)	%51,6
Nöropati (sinirlerde hasar)	%60,7
Proteinüri (idrar ile protein kaybı)	%42,0
Diyaliz uygulaması	%5,2
Ayakta ülser (ayakta diyabete bağlı oluşan yaralar)	%10,8
Ampütasyon (uzuv kesilmesi)	%2,2
Anjina (göğüste ağrı ve baskı hissi)	%26,0
Miyokard enfarktüsü/akut koroner sendrom (kalp krizi/kalp damarlarında daralma ile seyreden bir hastalık)	%22,8
Kalp yetmezliği	%8,7
İnme	%5,1
Periferel vasküler hastalık (dolaşım bozukluğu)	%10,9

SONUÇ: KAN ŞEKERİ DEĞERLERİNİ KONTROL ALTINDA TUTUN

1. Bu çalışmada gözlemlenen diyabet hastalarının büyük bir kısmının HbA1c değerlerinin hedeflenen değerlere yaklaşmadığı görüldü.

2. Tip 1 diyabet hastalarında en yaygın görülen komplikasyonlar şu şekilde belirlendi:

- Retinopati % 67,6
- Proteinüri % 61,6
- Nöropati % 58,2

3. Çalışmaya kaydedilen 942 Tip 2 diyabet hastasının

- % 90,9'unda mikrovasküler (küçük damar)
- % 47,8'inde ise makrovasküler (büyük damar) komplikasyonların görüldüğü gözlemlendi.

Tip 2 diyabet hastalarında en yaygın görülen diyabet komplikasyonları ise şunlar:

- **Nöropati** % 60,7
- **Retinopati** % 51,6

4. Tip 2 diyabet hastaları, Tip 1 diyabet hastaları ile kardiyovasküler hastalıkların görülme oranları açısından karşılaştırıldığında daha olumsuz bir tablo ortaya çıkmaktadır.

	<u>Tip 1 (%)</u>	<u>Tip 2 (%)</u>
▪ Anjina	12,3	26,0
▪ Miyokard enfarktüsü / akut koroner sendrom	10,9	22,8
▪ Kalp yetmezliği	4,1	8,7
▪ İnme	1,3	5,1

Sonuç olarak, hastaların büyük bir çoğunluğunda gerek uluslararası gerekse ulusal tedavi kılavuzlarında belirlenen hedef HbA1c seviyesine ulaşamadığı saptanmıştır. Bu durum, hastaların diyabetinin kontrol altında olmadığını göstermektedir. Buna bağlı olarak da diyabet hastalarında organ hasarlarına yol açabilen, mikrovasküler (küçük damarları etkileyen) ve makrovasküler (büyük damarları etkileyen) komplikasyonların yüksek oranda ortaya çıktığı gözlemlenmektedir. Hedef değerlere ulaşmak için, kan şekeri değerlerinin daha sıkı takip edilmesi, daha etkili tedavilerin uygulanması ve hastaların daha iyi eğitilmeleri gerekliliği tespit edilmiştir.

H.İlkova¹, T.Damcı², K.Karşıdağ³, A.Çömlekçi⁴, G.Ayvaz⁵ ve IDMPS Türkiye çalışma grubu

^{1,2} İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Endokrinoloji BD, İstanbul

³ İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Endokrinoloji BD, İstanbul

⁴ 9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Endokrinoloji BD, İzmir

⁵ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Endokrinoloji BD, Ankara