

Άνοια και σακχαρώδης διαβήτης

Άνοια θεωρείται μια έκδηλη έκπτωση των νοητικών λειτουργιών του ανθρώπου. Συνήθως αφορά άτομα μεγάλης ηλικίας, χωρίς όμως να αποκλείεται και το ενδεχόμενο να παρουσιάσουν άνοια και νεότερα άτομα. Σε ηλικίες άνω των 60 ετών, άνοια διαπιστώνεται σε 6% του πληθυσμού τους. Διάφορες παθολογικές καταστάσεις μπορεί να προκαλέσουν άνοια, γι' αυτό και είναι ευνόητο το ότι η οντότητα αυτή βρίσκεται στο προσκήνιο του επιστημονικού ενδιαφέροντος τα τελευταία χρόνια. Έτσι η άνοια κατατάσσεται τρίτη σε κόστος ερευνητικής χρηματοδότησης στις ΗΠΑ, μετά την αρτηριακή υπέρταση και τον σακχαρώδη διαβήτη (ΣΔ).

Περίπου 60 έως 70% των περιπτώσεων άνοιας οφείλονται στη νόσο του Alzheimer ενώ 15% αποδίδονται σε προβλήματα κυκλοφορίας του αίματος στον εγκέφαλο, είναι δηλαδή αγγειακής αιτιολογίας άνοια.

Τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 εμφανίζουν σε αυξημένη συχνότητα άνοια και προφανώς η εξέλιξη τους αυτή οφείλεται κατά το πλείστον σε αγγειακά αίτια (αγγειακής αιτιολογίας άνοια), δεδομένου ότι ο ΣΔ προκαλεί μικροαγγειοπάθεια, αλλά και αθηρωμάτωση των αρτηριών. Τα άτομα με ΣΔ τύπου 2 συχνά παρουσιάζουν μικρά πολλαπλά αγγειακά θρομβωτικά επεισόδια (συνήθως σιωπηλά αγγειακά μικροέμφρακτα) τα οποία ερμηνεύουν εν μέρει αλλά όχι πλήρως τη συχνότητα εμφάνισης άνοιας στους ασθενείς αυτούς.

Στο πλαίσιο των συνεδρίων της ΔΕΒΕ δεν θυμάμαι να έχει αποτελέσει αντικείμενο ιδιαίτερης προσοχής η άνοια σε σχέση με τον ΣΔ*. Θα ήταν επομένως ενδιαφέρον οι υπεύθυνοι των διαβητολογικών ιατρείων και κέντρων να ρίξουν το ερευνητικό τους ενδιαφέρον σε αυτόν τον τομέα. Μάλιστα θα ήταν ευχής έργον το ΔΣ της ΔΕΒΕ να αναλάβει έναν συντονιστικό ρόλο –αν κάτι τέτοιο καταστεί εφικτό– για μια μελέτη πολυκεντρικής συμμετοχής, ώστε να καταστεί δυνατόν να συγκεντρωθεί μεγάλος αριθμός ατόμων, τα οποία θα ελεγχθούν για άνοια βάσει ενός ειδικού ερωτηματολογίου και δοκιμασιών νοητικών λειτουργιών. Αναζητήσεις συσχετίσεων οι οποίες μου φαίνεται ότι θα παρουσιάζουν ενδιαφέρον, είναι:

- με την ηλικία,
- με τη διάρκεια του ΣΔ,
- με το επίπεδο ρύθμισης (HbA1c σε διαχρονική καταγραφή),
- με τη νευροπάθεια του ΑΝΣ,
- με την ορθοστατική υπόταση,
- με τη συχνότητα και βαρύτητα των υπογλυκαιμιών,
- με το είδος θεραπείας,
- με τη λήψη ηρεμιστικών φαρμάκων,
- με την πρόωξη συνταξιοδότηση και έλλειψη απασχόλησης,
- με τη συνύπαρξη παχυσαρκίας, αρτηριακής υπέρτασης, δυσλιπιδαιμίας κ.ο.κ.

Επίσης στο προσκήνιο βρίσκεται διεθνώς η έρευνα της αιτιολογίας πιθανής συσχέτισης του ΣΔ και της άνοιας τύπου νόσου Alzheimer:

- Έχει ο ΣΔ αιτιολογική συμμετοχή στη νόσο του Alzheimer;
- Παίζει ρόλο η αντίσταση στην ινσουλίνη στην παθογένεια της νόσου; Αυτά τα ερωτήματα ακόμη πλανώνται σχετικώς αναπάντητα.

Ιδού λοιπόν πεδίων λαμπρόν.

Όσοι έχουν ερευνητικές ανησυχίες ας ανασκουμπωθούν.

Με συναδελφικούς χαϊρετισμούς

Δημ. Θ. Καραμήτσος
Διευθυντής Σύνταξης των ΕΔΧ

* Το κείμενο αυτό γράφτηκε πριν να κυκλοφορήσει το πρόγραμμα του 25ου ετήσιου συνεδρίου της ΔΕΒΕ, όπου υπήρχε ομιλία για την άνοια.