

Ηλίας Μυγδάλης  
Β' Παθολογική Κλινική  
Νοσοκ. ΝΙΜΤΣ  
Μονής Πετράκη 12  
11521 Αθήνα

Αθήνα 22-8-95

Προς Δ/ντήν Συντάξεως του περιοδικού  
«ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ»  
κ. Ν. Παπάζογλου  
Μπαλταδώρου 8  
54631 - Θεσσαλονίκη

Αγαπητέ κ. Παπάζογλου,

Στο υπ' αριθμ. 2 τεύχος (τόμος 7, 1994) του περιοδικού «ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ» δημοσιεύθηκε η ενδιαφέρουσα εργασία των Ζ. Τσιταμίδου και συν. με τίτλο «Η N-ακετυλο-D-Γλυκοζοαμιनिδάση στα ούρα ασθενών με μη ινσουλινοεξαρτώμενο σακχαρώδη διαβήτη».

Η μελέτη του ενζύμου αυτού αποτέλεσε αντικείμενο έρευνας της ομάδας μας και μάλιστα εργασία μας με τίτλο «Η εκτίμηση των επιπέδων του N-acetyl-β-D-glucosaminidase σε μη ινσουλινοεξαρτώμενους διαβητικούς με μικροαγγειοπάθεια» ανακοινώθηκε στο 18ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα 1992 και δημοσιεύθηκε στο περιοδικό MATERIA MEDICA GRECA 20(3): 269-273, 1992.

Κατ' αρχήν θα ήθελα να παραθέσω μερικά ευρήματα από την εργασία μας και στη συνέχεια να απευθύνω κάποιες διευκρινιστικές ερωτήσεις στους συγγραφείς της πιο πάνω εργασίας.

Στην εργασία μας μελετήθηκαν 81 διαβητικά άτομα που θεραπεύονταν με υπογλυκαιμικά δισκία (41 διαβητικοί τύπου 2 με έκδηλη αμφιβληστροειδοπάθεια και διαλείπουσα ή συνεχή λευκωματουρία, 40 διαβητικά άτομα τύπου 2 χωρίς μικροαγγειοπάθεια) και 42 υγιή μη διαβητικά άτομα. Τα επίπεδα του N-acetyl-β-D-glycosaminidase (NAG) ήταν σημαντικά αυξημένα στους διαβητικούς με μικροαγγειοπάθεια 5,4 u/l (2,2-12,1, 95% όρια αξιοπιστίας) συγκρινόμενα με των υγιών 2,2 u/l (1,02-4,8),  $p < 0,01$  και με των διαβητικών χωρίς μικροαγγειοπάθεια, 2,8 u/l (1,02-7,7),  $p < 0,001$ ). Από τη σύγκριση των συγκεντρώσεων του NAG στους διαβητικούς χωρίς μικροαγγειοπάθεια με τα υγιή άτομα προέκυψε οριακή στατιστικά σημαντική διαφορά ( $p < 0,05$ ). Δεν υπήρχαν διαφορές στη μεταβολική ρύθμιση μεταξύ των υποομάδων των διαβητικών ατόμων. Δεν διαπιστώθηκε συσχέτιση μεταξύ NAG και HbA<sub>1c</sub>, γλυκόζης και c-πεπτιδίου. Σε πέντε ασθενείς με μικροαγγειοπάθεια που τέθηκαν σε ινσουλίνη μετά από 4 εβδομάδες εντατικής θεραπείας, οι συγκεντρώσεις της HbA<sub>1c</sub> ελαττώθηκαν σημαντικά ( $p < 0,01$ ) ενώ τα επίπεδα του NAG δεν εμφάνισαν στατιστικά σημαντική διαφορά.

Σε ότι αφορά τα ερωτήματα: 1. Συχνότητα και είδος αμφιβληστροειδοπάθειας των διαβητικών ατόμων, 2. Αντιδιαβητική αγωγή ασθενών (χάπια, ινσουλίνη), 3. Αν υπάρχουν δεδομένα μεταβολής του NAG με τη βελτίωση του μεταβολικού ελέγχου και 4. Στη μεθοδολογία δεν αναφέρεται η βιβλιογραφική παραπομπή που στηρίζεται η μέθοδος μελέτης του NAG.

Με φιλικούς χαιρετισμούς

Ηλίας Μυγδάλης

Εμμανουήλ Μ. Πάγκαλος  
Μιχαλακοπούλου 10  
Καλαμαριά 55132

Καλαμαριά 1/9/95

Δ/ντή Σύσταξης περιοδικού  
«ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ»  
κ. Ν. Παπάζογλου  
Μπαλταδώρου 8  
54631 - Θεσσαλονίκη

Αγαπητέ κ. Παπάζογλου,

Όταν πραγματοποιήσαμε την μελέτη μας, η οποία καταρχάς ανακοινώθηκε στο 7ο συνέδριο της ΔΕΒΕ το 1993, δεν είχαμε υπόψη μας την αξιολογη εργασία των Η. Μυγδάλη και συν. για να την συμπεριλάβουμε στην συζήτηση. Και αυτό γιατί δεν υπάρχει κεντρική τράπεζα πληροφοριών για την Ελληνική βιβλιογραφία όπως υπάρχει για την Διεθνή.

Βίβλαιο, εκ των υστέρων, διαπιστώσαμε ότι ο σχεδιασμός διαφέρει μεταξύ των δύο εργασιών διότι εμείς προσπαθήσαμε να δείξουμε την συμβολή της N-acetyl-β-D-glucosaminidase (NAG) στην πρώιμη διάγνωση της διαβητικής νεφροπάθειας και για αυτό τον λόγο συγκρίναμε της NAG με την μικρολευκωματινουρία σε μια ομάδα ασθενών με μη ινσουλινοεξαρτώμενο σακχαρώδη διαβήτη και σε υγιείς μάρτυρες. Αυτό δεν έγινε στην εργασία του κ. Μυγδάλη που για την διάγνωση της διαβητικής νεφροπάθειας χρησιμοποίησε ένα πιο αδρό δείκτη την πρωτεϊνουρία.

Όσον αφορά τα ερωτήματα του κ. Μυγδάλη. Από τον σχεδιασμό της μελέτης δεν θεωρήθηκε σκόπιμο να συμπεριληφθούν στα δεδομένα η συνύπαρξη άλλης επιπλοκής και το είδος της θεραπείας ενώ εδείχθη ότι η NAG δεν συσχετίζεται με τα επίπεδα της HbA1c. Τέλος η μεθοδολογία μέτρησης της NAG αναφέρεται στη υπαριθμό 5 βιβλιογραφική παραπομπή της μελέτης μας.

Με φιλικούς χαιρετισμούς

Μανώλης Πάγκαλος