

„SERVIER – PRZYJACIEL W CUKRZYCY” PO RAZ CZWARTY

Bogdan OSTROWSKI

Cukrzyca typu 2 stanowi jedno z największych zagrożeń zdrowotnych w skali globalnej. Cierpi na nią około 250 milionów ludzi na całym świecie, a w roku 2025 liczba ta wzrośnie – jak się prognozuje – do 380 milionów. W Stanach Zjednoczonych oszacowano, że rocznie koszty związane z cukrzycą typu 2 przekraczają 30 miliardów dolarów. Aż 55% tych kosztów generują hospitalizacje chorych na cukrzycę typu 2. Ogromne koszty wiążą się także z powikłaniami cukrzycy typu 2. Nefropatia cukrzycowa – jedno z najczęstszych i najpoważniejszych powikłań – generuje koszty przekraczające rocznie 6 miliardów dolarów.

Na ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2 narażone są przede wszystkim osoby z nadwagą lub otyłością, nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą występującą w najbliższej rodzinie, z podwyższonym stężeniem glukozy we krwi i chorobami układu sercowo-naczyniowego, kobiety z przebytą cukrzycą ciężarnych lub te, które urodziły dziecko o masie ciała przekraczającej 4 kg.

Większość chorych na cukrzycę typu 2 staje się niedołącznymi lub umiera z powodu ciężkich powikłań. Powikłania cukrzycy uświadamiane są zdecydowanie za późno, dlatego cukrzycę nazywa się „cichym zabójcą”. Roz-

wój tych powikłań prowadzi z jednej strony do pogorszenia jakości życia, zaś z drugiej do jego znacznego skrócenia. Osoby chore na cukrzycę typu 2 żyją nawet 10 lat krócej niż reszta społeczeństwa.

Ciężkie powikłania cukrzycy typu 2 to zmiany mikro i makroangiopatyczne. Zmiany mikroangiopatyczne wynikają z uszkodzenia małych naczyń krwionośnych, są to zmiany w obrębie naczyń siatkówki (prowadzące do utraty wzroku) oraz nieodwracalne uszkodzenie nerek, które wymaga leczenia dializami lub przeszczepu nerki, a także zaburzenia krążenia i unerwienia w obrębie kończyn dolnych, prowadzące do rozwoju tzw. stopy cukrzycowej (trudno gojących się ran, owrzodzeń), które niesie ze sobą ryzyko amputacji kończyn. Zmiany makroangiopatyczne prowadzą do przyspieszonego rozwoju miażdżycy i chorób układu sercowo-naczyniowego. Ryzyko zgonu z powodu chorób naczyniowych u chorych na cukrzycę jest 2-3-krotnie wyższe niż w populacji ogólnej.

KAMPANIA EDUKACYJNA SERVIERA

W Polsce na cukrzycę typu 2 choruje około dwóch milionów osób a drugie tyle znajduje się w stanie przedcukrzycowym. Ponad połowa chorych jest nie-

świadoma swojej choroby. Wyniki badań potwierdzają potrzebę kontynuowania szerokiej kampanii edukacyjnej w zakresie czynników ryzyka cukrzycy typu 2 i jej powikłań oraz zwiększenia świadomości zagrożenia tą chorobą.

Powikłania cukrzycy uświadamiane są przez Polaków zdecydowanie za późno, dlatego niezmiernie ważna dla zmniejszenia zagrożenia powikłaniami cukrzycy staje się każda forma edukacji społeczeństwa dotycząca cukrzycy i jej zagrożeń.

Od roku 2005 firma farmaceutyczna Servier Polska prowadzi akcję „Servier – przyjaciel w cukrzycy”, dzięki której przebadano dotychczas 12 265 pacjentów. W tym roku, w dniach od 17 do 25 czerwca, odbyła się IV edycja tej akcji edukacyjno-diagnostycznej firmy Servier.

Koordinatorami ogólnopolskimi akcji „Servier – przyjaciel w cukrzycy” byli prof. dr hab. **Jacek Sieradzki** i prof. dr hab. **Władysław Grzeszczak** – były i obecny Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, które objęło patronat naukowy nad akcją.

W trakcie tegorocznej akcji Diabetologiczna Poradnia Servier odwiedziła 6 polskich miast: Warszawę, Katowice, Poznań, Białystok, Lublin i Kraków. Wszystkie osoby chore

► na cukrzycę typu 2 mogły w niej wykonać bezpłatne badania hemoglobiny glikowanej (HbA1c) pozwalające ocenić skuteczność leczenia cukrzycy, skorzystać również z pomiaru ciśnienia tętniczego i wskaźnika biodra/talia, a w przypadku stwierdzenia jakichkolwiek nieprawidłowości zostać skierowanymi na bezpłatne porady specjalistyczne u diabetologa, kardiologa i okulisty.

IV edycja akcji przeznaczona była przede wszystkim dla pacjentów już chorujących na cukrzycę typu 2. Natomiast wszystkie osoby odwiedzające Diabetologiczną Poradnię Servier otrzymały materiały edukacyjne, mogły obejrzeć film o czynnikach ryzyka cukrzycy typu 2 i porozmawiać z pielęgniarką edukacyjną o zdrowym stylu życia i prawidłowej diecie.

ADVANCE – BADANIA NIOSĄCE NADZIEJĘ

Tegoroczna edycja akcji „Servier – przyjaciel w cukrzycy” towarzyszyła ogłoszeniu wyników badania ADVANCE (*Action in Diabetes and Vascular Disease*), najnowszego i największego badania u chorych na cukrzycę typu 2. Zostało ono zainicjowane i zaprojektowane przez lekarzy australijskiego instytutu badawczego The George Institute for International Health – ciesząc się dużym uznaniem na arenie międzynarodowej organizację prowadzącą badania naukowe w dziedzinie zdrowia (prowadzi ona bardzo istotne projekty w różnorodnych dziedzinach związanych ze zdrowiem, jest liderem w dziedzinie badań klinicznych i polityki zdrowotnej,

współpracuje z czołowymi ekspertami medycznymi z całego świata, specjalizującymi się w wielu obszarach badawczych, posiada ogromne doświadczenie w dziedzinie projektowania badań naukowych, zarządzania projektami oraz analizy danych i analizy statystycznej).

Podmiotem współfinansującym badanie ADVANCE był Institut de Recherche International Servier. Wzięli w nim udział niezależni badacze medyczni z 20 krajów. Do badania włączono 11 140 chorych na cukrzycę typu 2, w tym po raz pierwszy 604 pacjentów z Polski. których leczono i obserwowano przez niemal pięć lat. Porównano w nim efekty intensywnego leczenia przeciwcukrzycowego (do poziomu hemoglobiny glikowanej HbA1c co najmniej do 6,5%), opartego na preparacie gliklazyd MR z konwencjonalnym leczeniem zgodnym z obowiązującymi zaleceniami.

Wyniki badania ADVANCE, ogłoszone 6 czerwca 2008 roku na zjeździe Amerykańskiego Towarzystwa Diabetologicznego (*American Diabetes Association*) w San Francisco i opublikowane w „The New England Journal of Medicine”, wskazują, że intensywne leczenie cukrzycy typu 2 w oparciu o gliklazyd MR może przynieść korzyści milionom chorych na cukrzycę na całym świecie.

– Wyniki badania ADVANCE przyniosły nadzieję na poprawę rokowania u chorych na cukrzycę typu 2. – ocenia profesor **Stephen MacMahon**, główny koordynator badania ADVANCE i dyrektor naczelny australijskiego instytutu badawczego The

George Institute. – Udało się nam wykazać, że obniżenie poziomu hemoglobiny glikowanej (markera stopnia kontroli poziomu glukozy we krwi w obserwacji kilkumiesięcznej) do wartości 6,5% stanowi bezpieczną i skuteczną drogę zmierzającą do zmniejszenia częstości występowania ciężkich powikłań cukrzycy typu 2, szczególnie zaś do zmniejszenia ryzyka chorób nerek, które zalicza się do najpoważniejszych i najbardziej obciążających dla chorego konsekwencji cukrzycy, prowadzących do zgonu u co piątego pacjenta cierpiącego na tę chorobę.

Dyrektor badania, profesor **Anushka Patel** z The George Institute, podkreśla, że w badaniu ADVANCE rzadko stwierdzano hipoglikemię (spadek cukru we krwi poniżej normy) a uzyskane wyniki dostarczają kolejnych dowodów na to, że obniżanie poziomu glukozy w cukrzycy jest bezpieczne i odgrywa ważną rolę w zapobieganiu ciężkich powikłań.

– W przeciwieństwie do przerwane niedawno badania ACCORD w naszym badaniu nie wykazano zwiększonego ryzyka zgonu wśród pacjentów poddawanych intensywnemu leczeniu – dodaje profesor Patel. – Wręcz przeciwnie, w badaniu ADVANCE intensyfikacja leczenia cukrzycy typu 2 wiązała się z mniejszą liczbą zgonów chorych na cukrzycę typu 2.

W badaniu ACCORD, przeprowadzonym u ponad 10 000 chorych na cukrzycę typu 2 w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie, również porównywano skuteczność intensywnej terapii cukrzycy do standardowego leczenia. W badaniu tym w grupie,

w której stosowano intensywne leczenie cukrzycy, osiągnięto podobną do rezultatu uzyskanego w badaniu ADVANCE kontrolę cukru – stężenie hemoglobiny glikowanej zostało obniżone do 6,4%. W przeciwieństwie jednak do badania ADVANCE nie tylko nie uzyskano żadnych korzyści w tej grupie, a nawet terapia ta wiązała się ze zwiększeniem liczby zgonów, które zadecydowało o przedwczesnym przerwaniu badania. W badaniu ACCORD nie stosowano gliklazydu MR, który był podstawą leczenia intensywnego w badaniu ADVANCE. Chorzy otrzymywali różne leki przeciwcukrzycowe, a ich wybór pozostawiono do decyzji lekarzy, którzy dokonywali go w oparciu o lokalne standardy terapeutyczne.

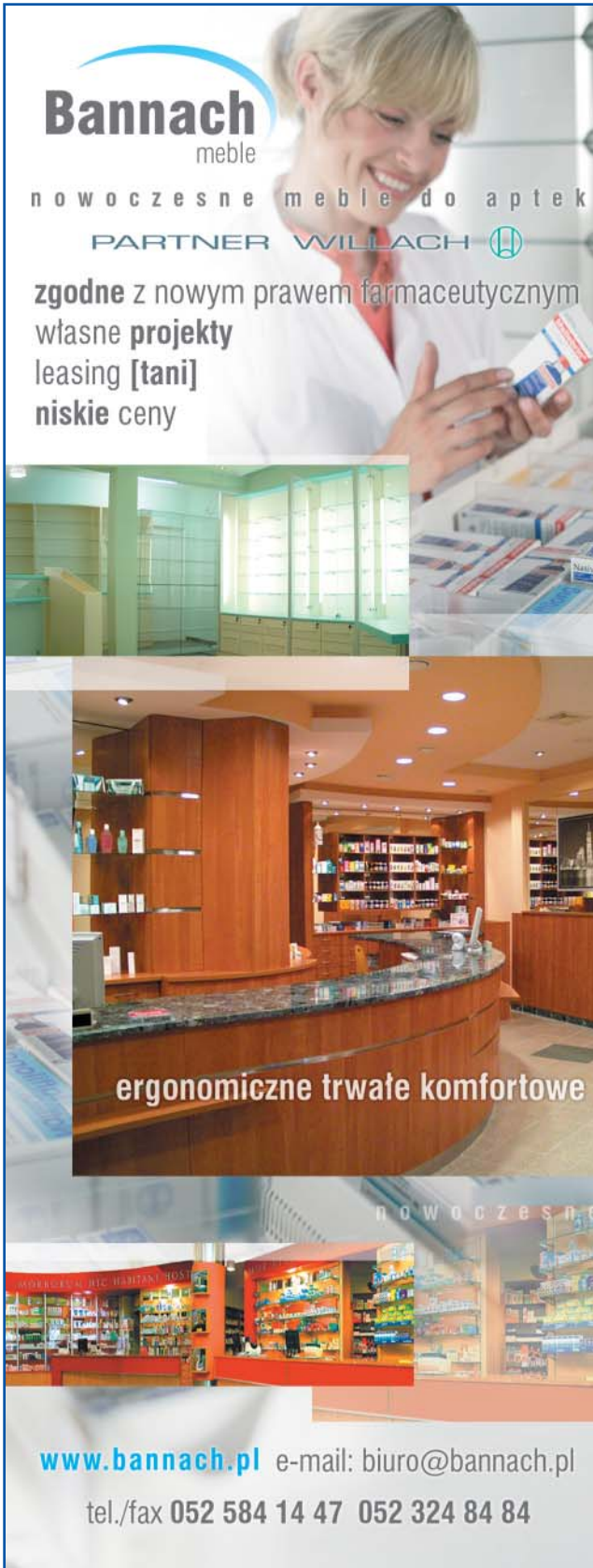
Komentarz

prof. Jacka Sieradzkiego – koordynatora części glikemicznej badania ADVANCE w Polsce

Wyniki badania ADVANCE – ocenia prof. **Jacek Sieradzki** – potwierdziły, że możliwe jest bezpieczne, a równocześnie intensywne leczenie chorych na cukrzycę typu 2. W badaniu ADVANCE udało się skutecznie zredukować poziom hemoglobiny glikowanej do wartości 6,5%. Dowiedzieliśmy się także, że intensywna terapia oparta na gliklazydzie MR spowodowała zmniejszenie liczby ciężkich powikłań naczyniowych cukrzycy, w szczególności nefropatii, która jest przyczyną zgonów wielu pacjentów cierpiących na cukrzycę typu 2. To bardzo ważna wiadomość dla wielu milionów chorych na cukrzycę typu 2 na całym świecie, w tym także naszych polskich pacjentów.

Ogromnie istotna jest także obserwacja, że w przeciwieństwie do prowadzonego wcześniej badania ACCORD (zostało przerwane w lutym 2008 roku) w badaniu ADVANCE nie wykazano zwiększonej liczby zgonów w grupie leczonej intensywnie. W badaniu ADVANCE zaobserwowano natomiast trend w kierunku zmniejszonej liczby zgonów w grupie intensywnie leczonej, przy porównywalnych wartościach hemoglobiny glikowanej HbA1c w obu badaniach.

Dla środowiska medycznego wyniki badania ADVANCE mają wielkie znaczenie. Potwierdzają słuszność ścisłej kontroli glikemii (HbA1c 6, 5%) zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego oraz konieczność wieloczynnikowego leczenia cukrzycy typu 2, które pozwoli uniknąć ciężkich powikłań naczyniowych.



Bannach
meble

nowoczesne meble do aptek

PARTNER WILLACH 

zgodne z nowym prawem farmaceutycznym
własne projekty
leasing [tani]
niskie ceny

ergonomiczne trwałe komfortowe

nowoczesne

www.bannach.pl e-mail: biuro@bannach.pl
tel./fax 052 584 14 47 052 324 84 84