

Jašarević dr Lejla - Magistarski rad

| | |
|----------------------------|--|
| Fakultet/Akademija | MEDICINSKI FAKULTET |
| Tip Rada | Magistarski rad |
| Kandidat, zvanje | Jašarević dr Lejla |
| Naziv Teme | Efekti bifazičnog inzulina aspart na lipidni profil u bolesnika sa tip 2 šećerne bolesti |
| Rezime/Abstract | <p>Uvod: Tip 2 šećerne bolesti je hronična degenerativna bolest sa stalnim odlaganjem amiloida u Langerhansove otočiće što ima za posledicu trajno propadanje beta stanica i stalno pogoršanje inzulinske sekrecije. Ako se podsjetimo na rezultate UKPD studije da se šećerna bolest javlja kad bude oštećeno 50% beta stanica gušterače i da svake godine sekrecija bude manja za 4% to znači da trajanje šećerne bolesti od 10 godina ima skoro apsolutni manjak inzulina. Zato je neophodan proaktivni pristup regulaciji glikemije u liječenju tip 2 šećerne bolesti. Kombinovana terapija (bifazični inzulin + metformin) se uvodi odmah čim je HbA1c > 7,0% to jest nakon zatajenja terapije (bazalni inzulin + OAD). Cilj ovog randomiziranog otvorenog ispitivanja usporednih skupina bilo je uporediti glikemijsku kontrolu, učestalost hipoglikemijskih epizoda, promjenu tjelesne težine i uticaj na lipidni metabolizam nakon 6 mjeseci liječenja sa bifazičnim inzulinom aspart u kombinaciji sa metforminom i liječenja bifazičnim humanim inzulinom i metforminom. Ispitanici i metode: Prospektivnom studijom je obuhvaćeno ispitivanje 60 bolesnika oba spola sa tipom 2 šećerne bolesti nakon zatajenja terapije sa OAD ili terapije sa bazalnim inzulinom + OAD. Ispitanici su randomizirani u dvije skupine: Skupina tretirana sa bifazičnim humanim inzulinom (BHI 30) i metforminom i skupina bifazični inzulin aspart (BIAsp 30) i metformin. Titracija inzulinskih doza je bila do postizanja ciljne glikemijske kontrole (Treat-to-target protokolu). Objema skupinama su mjerena klinička obilježja (srednja vrijednost \pmSD, medijan): dob, trajanje šećerne bolesti, tjelesna težina, BMI, krvni pritisak. Nakon 3 mjeseca tretmana u obje skupine je uveden statin u trajanju 3 mjeseca. Skupinama je na početku ispirivanja, nakon 3 mjeseca i nakon 6 mjeseci mjereni su parametri glikemijske i ostale metaboličke kontrole. Rezultati: Nakon 6 mjeseci tretmana kombinovanom terapijom (bifazični inzulin + metformin) u obje skupine uslijedio je značajan pad srednjih vrijednosti plazma glukoze natašte (PGN , $p < 0,01$), postprandijalne glikemije (2h -PG, $p < 0,01$). U skupini BIAsp 30 + metformin došlo je do značajnog sniženja HbA1c u odnosu na skupinu BHI 30 + metformin. U BHI 30 skupini uz istu glikemijsku kontrolu uslijedio je značajan porast tjelesne težine, minor simptomatskih u toku 24 h hipoglikemija, maior hipoglikemija, veća dnevna doza inzulina. Skupina BIAsp 30 je imala pozitivan uticaj na smanjenje ukupnog holesterola, LDL, a značajno je došlo do smanjenja triglicerida i značajnog povišenja HDL holesterola u poređenju sa BHI 30 skupinom. Zaključak Bifazični inzulin aspart i metformin jednako smanjuju srednju vrijednost PGN, 2h-PG u odnosu na bifazični humani inzulin i metformin. Bifazični inzulin aspart i metformin značajno niže smanjuje HbA1c u odnosu na bifazični humani inzulin i metformin. Uz bifazični inzulinski analog je bilo manje minor simptomatskih hipoglikemija za 34 %, kao i maior hipoglikemija za 50%. Manji porast tjelesne težine je takode odlika bifazičnog inzulina aspart u odnosu na bifazični humani inzulin. U postizanju ciljne lipidne kontrole BIAsp 30 je smanjio ukupni holesterol za 4 %, LDL holesterol za 4 % u odnosu na BHI 30, a značajno je smanjio trigliceride za 35% ($p < 0,001$) i značajno povisio HDL holesterol za 28% ($p < 0,001$). Bifazični inzulin aspart je efikasan i u postizanju ciljne glikemijske i metaboličke kontrole, što u konačnici vodi smanjenu multiplog riziko faktora-metaboličkog sindroma za nastanak koronarne bolesti srca. Efikasna glikemijska kontrola, manje epizoda hipoglikemija, manji porast TT i bolja kontrola lipida su prednosti primjene bifazičnog inzulina aspart uz metformin kod pacijenata sa tip 2 šećerne bolesti.</p> |
| Datum | 06.02.2013 |
| Predsjednik | dr. sc. Farid Ljuca, redovni profesor za nastavni predmet "Fiziologija" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli |
| Mentor | dr. sc. Mithad Hajder, vanredni profesor za nastavni predmet "Interna medicina" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli |
| Član komisije | dr. sc. Senaid Trnačević, redovni profesor za nastavni predmet "Interna medicina" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli |
| Član komisije | - |
| Član komisije | - |
| Zamjenski član | - |
| Dodatni detalji i lokacija | 06.02.2013. godine u amfiteatru I Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli s početkom u 16,30 sati |
| Zavrsne Odredbe | Pristup javnosti je slobodan. Magistarski rad se može pogledati u Sekretarijatu Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli, svakim radnim danom od 08,00 do 16,00 sati. |