

## **Ο Σακχαρώδης Διαβήτης ως παράγων κινδύνου στη νόσο COVID-19**

Γαλλική πολυκεντρική μελέτη που δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο περιοδικό της Ευρωπαϊκής Διαβητολογικής Εταιρείας Diabetologia (Wargny M. et al, Diabetologia 2021) επισημαίνει ότι παρόλο που οι μισοί από τους νοσηλευόμενους ασθενείς με COVID-19 και συνυπάρχοντα Σακχαρώδη Διαβήτη παίρνουν εξιτήριο ένα μήνα μετά την εισαγωγή τους, ποσοστό 20% (ένας στους πέντε ασθενείς) καταλήγει στο ίδιο διάστημα. Οι συγγραφείς το Μάιο του 2020 είχαν δημοσιεύσει τα πρώτα δεδομένα της συγκεκριμένης μελέτης, σύμφωνα με τα οποία 10,6% των ασθενών COVID-19 με διαβήτη τύπου 2 και 5,6% με διαβήτη τύπου 1 κατέληξαν σε διάστημα επτά ημερών από την εισαγωγή τους. Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Παρασκευή Καζάκου** και **Ασημίνα Μητράκου** συνοψίζουν τα δεδομένα αυτής της μελέτης.

Στην πρόσφατη μελέτη συμπεριελήφθησαν 2796 ασθενείς με διαβήτη που νοσηλεύτηκαν με COVID-19 σε 68 κέντρα της Γαλλίας κατά τη διάρκεια του πρώτου κύματος της πανδημίας (από 10 Μαρτίου έως 10 Απριλίου 2020). Τα 2/3 ήταν άνδρες με μέση ηλικία 69,7 έτη και Δείκτη Μάζας Σώματος 28,4 kg/m<sup>2</sup>. Επίσης, 44,2% και 38,6% των συμμετεχόντων είχαν μικροαγγειακές και μακροαγγειακές επιπλοκές, αντίστοιχα. Σύμφωνα με τα δεδομένα της μελέτης, μετά από 28 μέρες νοσηλείας 20,6% των ασθενών κατέληξαν, ενώ 50,2% πήραν εξιτήριο με διάμεση διάρκεια νοσηλείας εννιά ημερών. Επίσης, 12,2% των ασθενών παρέμειναν νοσηλευόμενοι και 16,9% διακομίστηκαν σε κέντρα αποκατάστασης.

Ευνοϊκοί παράγοντες για την έκβαση της νοσηλείας, σύμφωνα με τη μελέτη, ήταν η νεότερη ηλικία, η θεραπευτική αγωγή με μετφορμίνη και η μακρά διάρκεια συμπτωμάτων COVID-19 πριν την εισαγωγή, καθώς συσχετίστηκαν θετικά με την πιθανότητα εξιτηρίου από το νοσοκομείο. Αντίθετα, το ιστορικό μικροαγγειακών επιπλοκών, κυρίως η έκπτωση νεφρικής λειτουργίας και η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια, το ιστορικό θεραπείας με αντιπηκτική αγωγή, το ιστορικό δυσλιπιδαιμίας, η δύσπνοια κατά την εισαγωγή και οι αυξημένοι δείκτες φλεγμονής (λευκά αιμοσφαίρια, C-αντιδρώσα πρωτεΐνη και ασπαρτική αμινοτρανσφεράση) συσχετίστηκαν με μειωμένη πιθανότητα εξιτηρίου. Επιπλέον, σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης, οι ασθενείς με ιστορικό αγωγής με ινσουλίνη (πιθανόν λόγω προχωρημένου διαβήτη) είχαν 44% υψηλότερο κίνδυνο θανάτου συγκριτικά με τους ασθενείς που δεν ελάμβαναν ινσουλίνη πριν τη νοσηλεία. Εκτός τούτου, ο βαθμός υπεργλυκαιμίας κατά την εισαγωγή στο νοσοκομείο ήταν ισχυρός παράγοντας κινδύνου θανάτου και μειωμένης πιθανότητας εξόδου από το νοσοκομείο, σε αντίθεση με τη γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη που φάνηκε απροσδόκητα να μην επηρεάζει.

Η συγκεκριμένη μελέτη προσδιορίζοντας από τη μία πλευρά τους ευνοϊκούς παράγοντες που σχετίζονται με την ομαλή έκβαση και την έξοδο των νοσηλευόμενων ασθενών με COVID-19 και διαβήτη και από την άλλη πλευρά τους επιβαρυντικούς

παράγοντες που σχετίζονται με το θάνατο, συμβάλλει στη βέλτιστη θεραπευτική αντιμετώπιση ανάλογα με το προφίλ του κάθε ασθενούς.