

## Η COVID-19 αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη στα παιδιά

Έχει φανεί από νωρίς ότι η παρουσία σακχαρώδη διαβήτη αυξάνει τον κίνδυνο για COVID-19, ενώ επηρεάζει αρνητικά την έκβαση της νόσου. Πράγματι, αρκετές μελέτες έχουν καταδείξει ότι η αναλογία ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη είναι μεγαλύτερη μεταξύ αυτών με σοβαρή COVID-19, εκείνων δηλαδή που χρειάζονται νοσηλεία σε νοσοκομείο ή διασωλήνωση. Επίσης, υψηλά ποσοστά σακχαρώδη διαβήτη έχουν καταγραφεί μεταξύ ασθενών που κατέληξαν από COVID-19. Ενδιαφέρον έχει ότι υπάρχει σαφής συσχέτιση μεταξύ της γλυκαιμικής ρύθμισης και της σοβαρότητας της νόσου. Ο κίνδυνος για σοβαρή COVID-19 είναι υψηλότερος σε άτομα με υψηλή γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c) πριν από τη λοίμωξη. Όταν η HbA1c μειώνεται, ο κίνδυνος για εμφάνιση σοβαρής νόσησης μειώνεται επίσης.

Από την άλλη, έχει φανεί ότι η νόσος COVID-19 μπορεί να απορρυθμίσει το μεταβολισμό της γλυκόζης ειδικά σε άτομα με γνωστό σακχαρώδη διαβήτη ή προδιάθεση για διαβήτη. Υπήρχαν κάποιες ενδείξεις και ανησυχίες για την πιθανότητα εμφάνισης νέων περιπτώσεων σακχαρώδους διαβήτη. Μια πολύ πρόσφατη μελέτη του CDC στις ΗΠΑ φαίνεται να επιβεβαιώνει τις ανησυχίες αυτές και μάλιστα στα παιδιά. Οι Ιατροί του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Λίνα Πάσχου** (Επίκουρη Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας), **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου** (Καθηγήτρια Θεραπευτικής-Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής), **Βάνα Παπαευαγγέλου** (Καθηγήτρια Παιδιατρικής) και **Θάνος Δημόπουλος** (Καθηγητής Θεραπευτικής-Αιματολογίας-Ογκολογίας και Πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής.

[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7102e2.htm?s\\_cid=mm7102e2\\_w](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7102e2.htm?s_cid=mm7102e2_w)

Για την αξιολόγηση του κινδύνου για οποιαδήποτε νέα διάγνωση διαβήτη (τύπου 1, τύπου 2 ή άλλου τύπου) σε διάστημα >30 ημερών μετά από οξεία μόλυνση με SARS-CoV-2, το CDC υπολόγισε τη συχνότητα διαβήτη σε ασθενείς ηλικίας <18 ετών με χρήση ηλεκτρονικών δεδομένων υγείας. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκε η ηλεκτρονική βάση IQVIA (80.893 ασθενείς με COVID-19, μέση ηλικία 12,3 έτη, 50,1% κορίτσια) για το διάστημα 1 Μαρτίου 2020 ως 26 Φεβρουαρίου 2021 και η ηλεκτρονική βάση HealthVerity (439.439 ασθενείς με COVID-19, μέση ηλικία 12,7 έτη, 50,1% κορίτσια) για το διάστημα 1 Μαρτίου 2020 ως 28 Ιουνίου 2021. Τα στοιχεία που προέκυψαν συγκρίθηκαν με τη συχνότητα νέας διάγνωσης σακχαρώδη διαβήτη μεταξύ ατόμων ίδιας ηλικίας και φύλου που α) δεν είχαν διάγνωση COVID-19 κατά τη διάρκεια της πανδημίας ή β) που είχαν προπανδημική διάγνωση οξείας αναπνευστικής λοίμωξης αλλά όχι λόγω COVID-19.

Η συχνότητα εμφάνισης σακχαρώδους διαβήτη βρέθηκε σημαντικά υψηλότερη μεταξύ αυτών με COVID-19 σε σύγκριση με άτομα: 1) χωρίς COVID-19 και στις δύο βάσεις δεδομένων (IQVIA: αναλογία κινδύνου [HR] = 2,66, 95% CI 1,98-3,56, HealthVerity: HR = 1,31, 95% CI 1,20–1,44) και 2) με λοίμωξη αναπνευστικού χωρίς COVID-19 στη μία βάση (IQVIA: HR = 2,16, 95% CI 1,64–2,86). Με άλλα λόγια, η μία βάση κατέδειξε 166% υψηλότερο κίνδυνο για σακχαρώδη διαβήτη στην ομάδα που νόσησε από COVID-19 και η δεύτερη βάση 31% υψηλότερο κίνδυνο. Ενδιαφέρον έχει ότι εμφανίστηκαν νέες περιπτώσεις τόσο τύπου 1 όσο και τύπου 2 διαβήτη. Οι πιθανοί παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί είναι περίπλοκοι και σίγουρα διαφέρουν ανάλογα με τον τύπο διαβήτη.

Ο παρατηρούμενος αυξημένος κίνδυνος για σακχαρώδη διαβήτη μεταξύ ατόμων ηλικίας <18 ετών που εμφάνισαν COVID-19 υπογραμμίζει τη σημασία των στρατηγικών πρόληψης έναντι της COVID-19, όπως ο εμβολιασμός. Επιπρόσθετα, η παρακολούθηση για μακροπρόθεσμες συνέπειες, συμπεριλαμβανομένου του μεταβολισμού της γλυκόζης, μετά τη μόλυνση από SARS-CoV-2 καθίσταται ιδιαίτερα σημαντική, ειδικά για αυτή την ηλικιακή ομάδα.