

# Μαχη των κυττάρων θ. Αντρονίου: Σακχαρώδη διαβήτης τύπου 2 σε παιδιά και εφήβους

Media: TA NEA Page: 43-44 Published at: 21-09-2023  
Author: Surface: 290.23 cm<sup>2</sup> Circulation: 10340  
Subjects:



**ΜΑΧΗ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ** θ. Δημόπουλος: Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 σε παιδιά και εφήβους

ΣΕΛ. 44

## Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 σε παιδιά και εφήβους

**Ο** σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 (ΣΔ2) είναι ο πιο συχνός τύπος διαβήτη στους ενήλικες, σχετίζεται με την παχυσαρκία και χαρακτηρίζεται από ινσουλινοαντίσταση. Αν και πιο σπάνιος σε παιδιά και εφήβους, τα τελευταία χρόνια αποτελεί αναδυόμενο πρόβλημα στην παγκόσμια δημόσια υγεία, εξαιτίας κυρίως των αυξανόμενων ποσοστών παιδικής παχυσαρκίας. Η συχνότητα του ΣΔ2 σε παιδιά και εφήβους είναι περίπου 4% στο δυτικό κόσμο. Έχει αυξηθεί πολύ την τελευταία δεκαετία, καθώς το 2012 το ποσοστό ήταν περίπου το μισό. Αναμένεται ως το 2040 να διπλασιαστεί.

Η παχυσαρκία και το οικογενειακό ιστορικό είναι οι κυριότεροι παράγοντες κινδύνου για την ανάπτυξη



ΣΔ2 σε παιδιά και εφήβους. Επιπροσθέτως της παχυσαρκίας, καταστάσεις που σχετίζονται με ινσουλινοαντίσταση όπως η εφηβεία, το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (ΣΠΩ) και η μελανίζουσα ακάνθωση είναι γνωστοί παράγοντες που οδηγούν στην

ανάπτυξη ΣΔ2. Επίσης, από το ιστορικό της μητέρας παράγοντες όπως ο σακχαρώδης διαβήτης κύησης, το ΣΠΩ και η παχυσαρκία δημιουργούν ένα δυσμεταβολικό ενδομήτριο περιβάλλον το οποίο προκαλεί επιγενετικές αλλαγές και φαίνεται να σχετίζεται με την μετέπειτα ανάπτυξη αντίστασης στην ινσουλίνη, παχυσαρκίας και ΣΔ2. Ακόμη, η εθνικότητα σχετίζεται με την εκδήλωση ΣΔ2 με μεγαλύτερη επίπτωση να παρατηρείται σε Ισπανούς, Αφροαμερικανούς και Νοτιοασιάτες. Τα παιδιά και οι έφηβοι με ΣΔ2 πρέπει να εκπαιδεύονται με κύριο στόχο τη διά βίου αλλαγή του τρόπου ζωής. Συνιστάται η αύξηση της σωματικής δραστηριότητας με στόχο τη μείωση κατά 5%-10% του σωματικού τους βάρους σε περίπτωση παχυσαρκίας. Οι νέοι με ΣΔ2 οφείλουν να ακολουθούν δίαιτα χαμηλού γλυκαιμικού δείκτη, δηλαδή χαμηλή σε υδατάνθρακες και υψηλή σε πολυακόρεστα λιπαρά οξέα, σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική θεραπεία. Παρά τη μεγάλη πρόοδο τις τελευταίες δύο δεκαετίες στη θεραπευτική αντιμετώπιση του ΣΔ2 στους ενήλικες, η στρατηγική θεραπείας του στα παιδιά έχει αλλάξει λιγότερο.

**Μ**έχρι πριν από λίγα χρόνια τα μόνα φάρμακα που είχαν έγκριση από τον FDA ήταν η ινσουλίνη και η μετφορμίνη. Πρόσφατα έχουν δημοσιευτεί στοιχεία για τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του νεανικού ΣΔ2 και για σύγχρονες θεραπευτικές επιλογές, ενώ κλινικές μελέτες είναι σε εξέλιξη. Πλέον, μπορούν να χρησιμοποιούνται και κάποια ενέσιμα σκευάσματα της κατηγορίας των GLP-1RA, όπως η λιραγλουτίδη, ειδικά σε ηλικίες άνω των 10 ετών.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρώην της ΕΚΠΑ