



ΥΒΡΙΔΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΛΕΙΣΤΟΥ ΒΡΟΓΧΟΥ (ΑΗCLS) ΣΕ ΠΕΝΤΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΑΓΚΡΕΑΤΕΚΤΟΜΗ.

Μητροπούλου Μαρίνα¹, Θανασούλα Φωτεινή¹, Κορακιανίτη Ελένη¹, Γιάννου Αλεξάνδρα¹, Κανούτα Φωτεινή¹, Καπερνόπουλος Χαράλαμπος², Βασιλείου Βασιλική¹

1 Εδοκρινολογικό Τμήμα - Διαβητολογικό Κέντρο, Γενικό Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, Αθήνα, Ελλάδα

2 Ιδιωτικό Ιατρείο Εσωτερικής Παθολογίας- Διαβητολογίας, Καλαμάτα, Ελλάδα



Εισαγωγή και Σκοπός : Ο σακχαρώδης διαβήτης (ΣΔ) μετά από παγκρεατεκτομή (Τύπος 3c) αποτελεί σπάνια μορφή διαβήτη που χαρακτηρίζεται από επεισόδια σοβαρής υπογλυκαιμίας και αυξημένη γλυκαιμική διακύμανση, λόγω ταυτόχρονης απόλυτης έλλειψης ινσουλίνης και γλυκαγόνης. Παρότι τα ΑΗCLS έχουν χρησιμοποιηθεί ευρέως στον ΣΔ τύπου 1 με εξαιρετικά αποτελέσματα, τα διαθέσιμα δεδομένα για τον ΣΔ 3c είναι περιορισμένα. Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του ΑΗCLS σε ασθενείς με διαβήτη μετά από παγκρεατεκτομή.

Αποτελέσματα : Μετά από 6 μήνες σε ΑΗCLS

1. Σημειώθηκε TIR >70% ,με συνολική αύξηση κατά 43.3% (αρχική διάμεση τιμή TIR: 60% vs 86%)
2. Το TBR μειώθηκε κατά 66.6% (median TBR: 1.5% at baseline vs 0.5%).
3. Η διάμεση τιμή του GMI μειώθηκε από 7.2% στο 6.7%.
4. Η Διάμεση HbA1c μειώθηκε από 7.3% σε 6.7%.
5. Παρατηρήθηκε σημαντική βελτίωση των επιπέδων γλυκόζης και της γλυκαιμικής μεταβλητότητας.
6. Δεν παρατηρήθηκε κανένα επεισόδιο σοβαρής υπογλυκαιμίας ή Διαβητικής κετοξέωσης.

Συμπεράσματα: Στη συγκεκριμένη σειρά ασθενών, το ΑΗCLS βελτίωσε σημαντικά τον γλυκαιμικό έλεγχο και φάνηκε να αποτελεί ασφαλή και αποτελεσματική θεραπευτική επιλογή στους ασθενείς με διαβήτη μετά από παγκρεατεκτομή.

Μεθοδολογία :Ασθενείς- Πρωτόκολλο Θεραπευτικής Παρέμβασης

| | | |
|---|---|---|
| 5 ΑΣΘΕΝΕΙΣ | ΑΡΧΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ | ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ |
| Διάμεση ηλικία:49 έτη Διαβήτης μετά από ολική παγκρεατεκτομή 2 ασθενείς χειρουργήθηκαν για καλοήθεις και 3 για κακοήθεις όγκους | Σχήμα πολλαπλών ενέσεων βασικής-γευματικής ινσουλίνης (MDI) + Σύστημα Συνεχούς Καταγραφής Γλυκόζης(CGM) | Υβριδικό Σύστημα Κλειστού Βρόχου (ΑΗCLS) Στόχος γλυκόζης: 110–120 mg/dl Χρόνος ενεργούς ινσουλίνης: 2.5–3.5 ώρες |

Πίνακας 1. Δεδομένα των CGMs πριν και 6 μήνες μετά την χρήση ΑΗCLS

| Metric (%) | Patient 1 | | Patient 2 | | Patient 3 | | Patient 4 | | Patient 5 | |
|------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|
| | Before | 6M After | Before | 6M After | Before | 6M After | Before | 6M After | Before | 6M After |
| TIR | 77 | 87 | 75 | 86 | 50 | 86 | 60 | 79 | 34 | 71 |
| TAR | 20 | 12 | 15 | 13 | 34 | 14 | 25 | 16 | 33 | 16 |
| TBR | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 0 | 2 | 4 |
| Very High | 3 | 0 | 9 | 1 | 15 | 0 | 10 | 5 | 31 | 5 |
| Very Low | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| GMI | 7.1 | 6.5 | 7.2 | 6.7 | 7.2 | 6.7 | 6.7 | 7 | 6.4 | 6.5 |
| HbA1c | 7 | 6.8 | 7.3 | 6 | 8.1 | 6.7 | 6.8 | 6.9 | 7.8 | 6.5 |