

Υψηλότερα ποσοστά διαβητικής κετοξέωσης και σοβαρής διαβητικής κετοξέωσης σε παιδιά με νεοδιαγνωσθέντα διαβήτη τύπου 1.

Μελέτη που δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο ιατρικό περιοδικό JAMA (Kamrath C at al) επισημαίνει ότι παιδιά με πρωτοδιάγνωση Σακχαρώδους Διαβήτη τύπου 1 (ΣΔ1) κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 στη Γερμανία εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά διαβητικής κετοξέωσης, καθώς και σοβαρής διαβητικής κετοξέωσης, συγκριτικά με τα προηγούμενα δύο χρόνια. Η διαβητική κετοξέωση αποτελεί άμεσα απειλητική για τη ζωή επιπλοκή καθυστερημένης διάγνωσης ΣΔ 1. Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Παρασκευή Καζάκου**, (Ακαδημαϊκή Υπότροφος) και **Ασημίνα Μητράκου** (Καθηγήτρια ΕΚΠΑ), συνοψίζουν τα κύρια ευρήματα της μελέτης.

Πρόκειται για μελέτη ανάλυσης δεδομένων από τη εθνική γερμανική βάση καταγραφής, παρακολούθησης του διαβήτη. Στην ανάλυση συμπεριελήφθησαν 532 παιδιά και έφηβοι (διάμεση ηλικία 9,9 έτη) με πρωτοδιάγνωση ΣΔ1 από 13 Μαρτίου έως 13 Μαΐου 2020 σε 216 Κέντρα Διαβήτη, την περίοδο δηλαδή που τα νηπιαγωγεία και τα σχολεία ήταν κλειστά για λόγους κοινωνικής αποστασιοποίησης. Ως διαβητική κετοξέωση ορίστηκε $pH < 7,3$ και συγκέντρωση διττανθρακικών $< 15 \text{ mmol/L}$, ενώ η σοβαρή διαβητική κετοξέωση ορίστηκε ως $pH < 7,1$ και συγκέντρωση διττανθρακικών $< 5 \text{ mmol/L}$. Οι ερευνητές συνέκριναν τα ποσοστά διαβητικής κετοξέωσης και σοβαρής διαβητικής κετοξέωσης κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 με την αντίστοιχη περίοδο κατά τη διάρκεια του 2018 και 2019.

Η μελέτη έδειξε ότι 44,7% ($n=238$) των παιδιών που διαγνώστηκαν με ΣΔ1 το πρώτο δίμηνο της πανδημίας είχαν διαβητική κετοξέωση, ενώ σοβαρή διαβητική κετοξέωση παρουσιάστηκε σε ποσοστό 19,4% ($n=103$). Η συχνότητα διαβητικής κετοξέωσης ήταν υψηλότερη κατά την περίοδο COVID-19 σε σύγκριση με την ίδια περίοδο το 2019 (44,7% έναντι 24,5% αντίστοιχα) και το 2018 (44,7% έναντι 24,1%). Παρομοίως, η επίπτωση σοβαρής διαβητικής κετοξέωσης ήταν υψηλότερη κατά τη διάρκεια της χρονικού διαστήματος COVID-19 σε σχέση με το αντίστοιχο διάστημα το 2019 (19,4% έναντι 13,9%) και το 2018 (19,4% έναντι 12,3%). Ο υψηλότερος κίνδυνος διαβητικής κετοξέωσης παρατηρήθηκε σε παιδιά ηλικίας < 6 ετών το 2020 σε σχέση με το 2019 (51,9% έναντι 18,4%) και το 2018 (51,9% έναντι 24,2%). Τα παιδιά ηλικίας κάτω των 6 ετών είχαν επίσης σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο σοβαρής διαβητικής κετοξέωσης το 2020 σε σχέση με το 2019 (24,4% έναντι 12,2%) και το 2018 (24,4% έναντι 11,7%).

Συμπερασματικά, υπήρξε σημαντική αύξηση της συχνότητας εμφάνισης διαβητικής κετοξέωσης και σοβαρής κετοξέωσης κατά τη διάγνωση του διαβήτη σε παιδιά και εφήβους στη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 στη Γερμανία. Σύμφωνα με τη μελέτη, οι υποκείμενες αιτίες ίσως είναι πολυπαραγοντικές και αντανακλούν το φόβο των ασθενών να προσεγγίσουν τις εκάστοτε δομές υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας με αποτέλεσμα την καθυστερημένη προσέλευση σε αυτές ή πιθανόν να σχετίζονται με μείωση των ιατρικών υπηρεσιών και πιο πολύπλοκους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες.

Ωστόσο, η μελέτη δεν περιέλαβε δεδομένα για το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο των ασθενών, καθώς και το οικογενειακό ιστορικό σακχαρώδους διαβήτη

Χρειάζεται περαιτέρω έρευνα για τη διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονται με την αύξηση της συχνότητας διαβητικής κετοξέωσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, καθώς και των παρεμβάσεων για τη μείωσή της, όπως η καλύτερη εκπαίδευση υγειονομικού πληθυσμού και του κοινού και ο έγκαιρος προσυμπτωματικός έλεγχος ανίχνευσης αντισωμάτων έναντι των β-κυττάρων του παγκρέατος σε παιδιά όπου ενδείκνυται.