

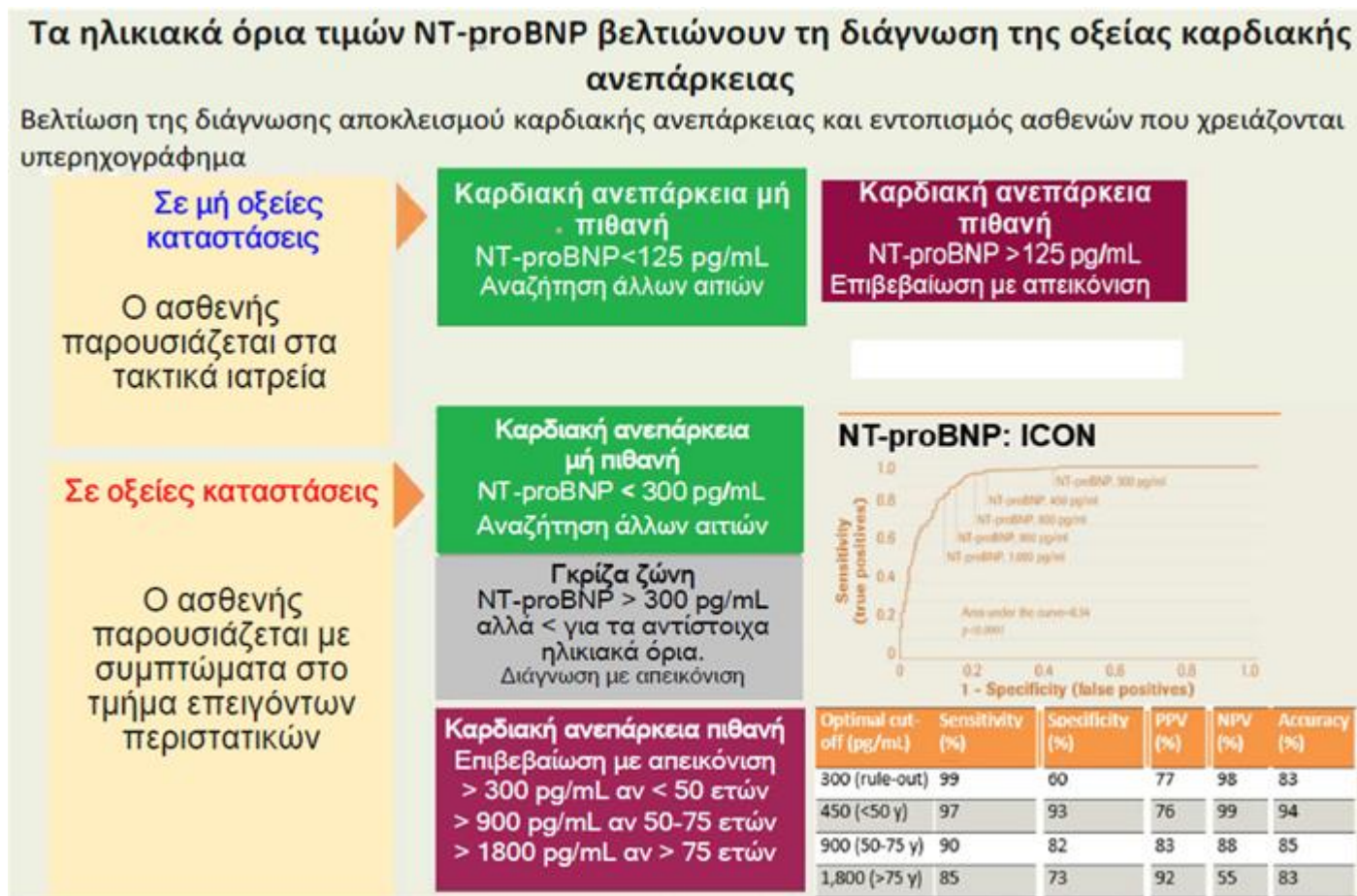
NEWSLETTER

Ο ρόλος του NT- proBNP στην διαστρωμάτωση κινδύνου Καρδιακής Ανεπάρκειας σε ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη, χωρίς εγκατεστημένη καρδιαγγειακή νόσο

Η καρδιακή ανεπάρκεια αφορά πάνω από 65 εκατομμύρια ασθενείς παγκοσμίως με τους ασθενείς, με διατηρημένο κλάσμα εξωθήσεως (HFrEF) να αυξάνονται ραγδαίως ξεπερνώντας ήδη το 50%. Ο σακχαρώδης διαβήτης που αποτελεί μια συχνή συνοσηρότητα είναι ένα παγκόσμιο πρόβλημα υγείας. Ο επιπολασμός του σακχαρώδη διαβήτη παγκοσμίως συνεχίζει να αυξάνεται, με προβλεπόμενη αύξηση από 537 εκατομμύρια το 2022 σε 783 εκατομμύρια το 2045 παγκοσμίως. 1 στους 11 ενήλικες παγκοσμίως διαγιγνώσκεται με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Οι επιπτώσεις αυτής της παθολογικής οντότητας στον αυξημένο επιπολασμό της καρδιαγγειακής νόσου δημιουργούν περαιτέρω προκλήσεις για τη δημόσια υγεία. Πέρα από την εξέλιξη της στεφανιαίας νόσου, ο σακχαρώδης διαβήτης μπορεί να επισπεύσει ή να επιδεινώσει την καρδιακή ανεπάρκεια λόγω πολυπαραγοντικών μηχανισμών (δηλ. συσσώρευση τελικών προϊόντων γλυκοζυλίωσης, οξειδωτικό στρες, φλεγμονή ενδοκυττάρια και εξωκυττάρια, συσσώρευση του ενδοκυτταρικού ασβεστίου, αλλαγές στην έκφραση των microRNAs). Οι ασθενείς με διαβήτη αναπτύσσουν καρδιακή ανεπάρκεια με διπλάσιο ρυθμό από τους ασθενείς χωρίς διαβήτη. Οι υποκείμενοι μηχανισμοί που διασυνδέουν τον σακχαρώδη διαβήτη με την καρδιακή ανεπάρκεια αξίζουν περαιτέρω διερεύνησης, αν και η διαβητική μυοκαρδιοπάθεια και η συχνή ταυτόχρονη παρουσία της μικροαγγειακής βλάβης έχουν ενοχοποιηθεί ως κύριες αιτίες. Σήμερα, ο σακχαρώδης διαβήτης και η καρδιακή ανεπάρκεια έχουν αναγνωριστεί ότι μοιράζονται παρόμοια μεταβολικά μονοπάτια, ενώ η καρδιακή ανεπάρκεια μπορεί να εκδηλωθεί κλινικά σε ολόκληρο το φάσμα του κλάσματος εξώθησης. Η έγκαιρη λοιπόν διάγνωση της καρδιακής ανεπάρκειας έχει σημαντική θέση για την εντατικοποίηση της θεραπείας (η πρόωξη ενός υγιεινού τρόπου ζωής συμπεριλαμβανομένης της καρδιοπροστατευτικής μεσογειακής διατροφής, τακτικής άσκησης, διακοπής καπνίσματος, χρήση νεότερων φαρμάκων και συσκευών) με στόχο την επιβράδυνση, πρόληψη αλλά και αντιμετώπιση της έκδηλης καρδιακής ανεπάρκειας.

Η αξιολόγηση του κινδύνου ανάπτυξης καρδιακής ανεπάρκειας σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη είναι κρίσιμη, όχι μόνο για τον προσδιορισμό μιας υποομάδας υψηλού κινδύνου, αλλά και για τον ορισμό υποπληθυσμών χαμηλού κινδύνου. Υιοθετείται η ανάγκη εργαστηριακών μεθόδων για την σάρωση του πληθυσμού με σακχαρώδη διαβήτη σε επίπεδο κοινότητας. Έτσι, τόσο οι απεικονιστικές παράμετροι όσο και οι βιοδείκτες, όπως το Νατριουρητικό Πεπτίδιο (NT-proBNP), είναι σημαντικά εργαλεία για την αναγνώριση των διαβητικών ασθενών που διατρέχουν κίνδυνο εκδήλωσης καρδιακής ανεπάρκειας και των διάφορων φαινοτύπων αυτής. Τέλος, χρησιμεύουν στην πρόγνωση των ασθενών, με στόχο τη βελτίωση των τελικών εκβάσεων τους τιτλοποιώντας ή τροποποιώντας την αγωγή. Σήμερα, η μέτρηση του Νατριουρητικού Πεπτιδίου (NT-proBNP) αποτελεί μια αξιόπιστη αναπαραγώγιμη μέθοδο που έχει αποδείξει την διαγνωστική και προγνωστική του αξία σε αυτή την ομάδα των ασθενών και συστήνεται να χρησιμοποιείται τόσο σε οξεία όσο και χρόνια κατάσταση. Αποτελεί δε μια συνταγογραφούμενη εξέταση που αποζημιώνεται από την ΗΔΙΚΑ για την διάγνωση της καρδιακής ανεπάρκειας με δύο μετρήσεις ανά έτος σε μη νοσηλευόμενους ασθενείς. **(Εικόνα.1)**

Με ευγενική χορηγία της Roche Diagnostics.



Εικόνα 1. Όρια Νατριουρητικού Πεπτιδίου NT-proBNP σε οξείες και χρόνιες καταστάσεις. Τροποποιημένο από Januzzi, J.L. et al. (2006). Eur Heart J, 27, 330-337.

References

1. Chrysohoou C, Fragoulis C, Leontsinis I, Gastouniotis I, Fragouli D, Georgopoulos M, et al. Cardiometabolic Care: Assessing Patients with Diabetes Mellitus with No Overt Cardiovascular Disease in the Light of Heart Failure Development Risk. *Nutrients*. 2023 Mar 13;15(6):1384.
2. Gastouniotis I, Fragoulis C, Antonopoulos A, Kouroutzoglou A, Noutsou M, Thanopoulou A, et al. The Implication of NT-proBNP in the Assessment of the Clinical Phenotype of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus, Without Established Cardiovascular Disease. *Biomedicines*. 2024 Nov 27;12(12):2718.