



Cukrzyca bardziej skomplikowana niż przypuszczano

Niemieccy badacze dowodzą, że cukrzyca nie można klasyfikować jedynie jako typ 1 lub typ 2. Jak podkreślają, chociaż formowanie się przeciwnie prowadzi do pojawienia się konkretnych cech klinicznych, takich jak markery metaboliczne, nie pozwalają one na precyzyjne określenie formy cukrzycy występującej u danego pacjenta. Autorzy badania podkreślają, że uzyskane przez nich wyniki mogą pomóc w lepszym zrozumieniu i dokładniejszym sklasyfikowaniu poszczególnych typów cukrzycy.

Wyniki, opublikowane na łamach czasopisma naukowego „PLoS ONE”, uzyskano na drodze analizy danych zebranych w ramach badania DiMelli (Diabetes Mellitus Incidence Cohort Registry). Przygląda się ono różnym fenotypom cukrzycy, bazując na ich profilu immunologicznym, metabolicznym i genetycznym. Badanie DiMelli skupia się na częstotliwości i cechach charakterystycznych fenotypów cukrzycy u dzieci i osób dorosłych do 20 roku życia. Jego celem jest odkrycie przyczyn rosnącej liczby przypadków cukrzycy, w szczególności wśród pacjentów młodych. Dane do analizy czerpie z jedyne go w swoim rodzaju rejestru w Niemczech – DiMelli Bavarian Diabetes Register – zawierającego informacje na temat parametrów biologicznych krwi osób ze świeżo zdiagnozowaną cukrzycą oraz ich charakterystyki fenotypowej, czyli cech i objawów fizycznych. Charakter schorzenia występującego u danego pacjenta specjaliści określają na podstawie analizy jego wagi, zmian masy ciała, poziomu cukru we krwi, produkcji insuliny oraz innych biomarkerów.

Między kwietniem 2009 roku i czerwcem 2012 roku do rejestru wpisano 630 osób, z których aż 522 chorych posiadało 2 lub więcej przeciwciał typowych dla cukrzycy. U 64 uczestników stwierdzono jedno przeciwciało, a u 44 nie określono żadnego. Obecność owych przeciwciał świadczy o autoimmunologicznej cukrzycy typu 1. Tymczasem, w przypadku wystąpienia typu 2 schorzenia, nie stwierdza się żadnego rodzaju odpowiedzi immunologicznej. Chociaż badani z i bez wspomnianych przeciwciał wykazywali wyraźne różnice w zakresie wagi, zmian masy ciała i produkcji insuliny, niemożliwe było jednoznaczne przypisanie stwierdzonych u nich cech fenotypowych znanym typom cukrzycy. Oznacza to, że produkcji przeciwciał nie można powiązać z istnieniem powtarzalnych cech klinicznych i typowymi parametrami krwi.

Klasyczne i nowe spojrzenie na cukrzycę

Jak dotąd wyróżniano dwie główne formy schorzenia – cukrzycę typu 1 i typu 2. Pierwsza z nich występuje w przypadku, gdy organizm chorego zaczyna niszczyć występujące w trzustce komórki beta, które produkują insulinę. Z tego powodu klasyfikowana jest jako choroba autoimmunologiczna. Najczęściej stwierdzana jest u pacjentów przed 40 rokiem życia. W odróżnieniu od cukrzycy typu 2, jej rozwój nie wynika z niezdrowego trybu życia. U osoby cierpiącej na cukrzycę typu 2 insulina jest produkowana w zbyt małej ilości i/lub nie oddziałuje na organizm w normalny sposób (co nazywane jest insulinoopornością). Większość chorych, u których diagnozuje się ten typ schorzenia, posiada nadwagę lub jest nieaktywna fizycznie. Chociaż przeważnie pojawia się ona u osób starszych, coraz częściej dotyka ludzi młodych – nawet 20-latków.

Tymczasem niemieccy naukowcy podsumowują swoje odkrycie, twierdząc, że niemożliwe jest precyzyjne skategoryzowanie różnych typów cukrzycy. Rozsądniejsze jest stwierdzenie, że formy schorzenia stanowią swoiste kontinuum, a jego fenotypy – mieszanek. Aby móc poddać pacjentów odpowiedniemu leczeniu oraz przedstawić im rzetelne informacje na temat posiadanej przez nich choroby, konieczne jest zmodyfikowanie kryteriów stosowanych w celu rozróżnienia i rozpoznania różnych jej form – tłumaczy jedna z autorek badania, prof. Anette-Gabriele Ziegler. Dalsze badania skupić się powinny na długoterminowym rozwoju fenotypów, występowaniu różnych typów cukrzycy i sposobu, w jaki charakterystyczne dla nich cechy manifestują się u dorosłych pacjentów.