

Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 σε παιδιά και εφήβους

Μέχρι πριν 10-15 χρόνια ο διαβήτης τύπου 2 ονομαζόταν διαβήτης των ενηλίκων, αφού συνηθέστατα εμφανιζόταν σε άτομα ηλικίας μεγαλύτερα των 40 ετών. Δυστυχώς όμως, σήμερα που η παχυσαρκία έχει γίνει η μάστιγα της εποχής και τα παιδιά γίνονται σε πολύ υψηλότερο ποσοστό παχύσαρκα, αλλά συγχρόνως και σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό παχύσαρκα, ο διαβήτης τύπου 2 εμφανίζεται σε όλο και μικρότερες ηλικίες. Έτσι είναι δυνατό να πάσχει ένας σοβαρά παχύσαρκος έφηβος ή ένα υπερβολικά παχύσαρκο παιδί από διαβήτη τύπου 2.

Η διάγνωση του διαβήτη στα παιδιά και τους εφήβους τίθεται εάν βρεθεί τιμή σακχάρου αίματος πάνω από 125 mg/dl ή γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης 6.5% και πάνω, όπως δηλαδή συνήθως γίνεται η διάγνωση του σακχαρώδη διαβήτη. Για να τεθεί όμως η διάγνωση του διαβήτη τύπου 2, θα πρέπει το παιδί ή ο έφηβος να είναι παχύσαρκο άτομο, συνήθως σοβαρά παχύσαρκο, να έχει (συνήθως υψηλά ή/και φυσιολογικά) επίπεδα ινσουλίνης στο αίμα και χαμηλά ή μη ανιχνεύσιμα συγκεκριμένα αυτοαντισώματα. Επιπρόσθετα, συνήθως κάποιος από τους συγγενείς του 1^{ου} ή 2^{ου} βαθμού είναι διαβητικός τύπου 2, δηλαδή υπάρχει κληρονομικότητα. Επίσης μπορούν να διακρίνονται κλινικά σημεία ινσουλινοαντίστασης όπως μελανίζουσα ακάνθωση ή σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών και ηλικιακά είναι συνηθέστατα έφηβοι.

Η κύρια αιτία εμφάνισης διαβήτη τύπου 2 στα παιδιά και τους εφήβους είναι η παχυσαρκία! Δευτερεύουσες αιτίες είναι κληρονομικότητα, η κακή διατροφή με κατανάλωση πολλών λιπαρών, ζάχαρης και κατεργασμένων προϊόντων κόκκινου κρέατος, καθώς και η σημαντικά μειωμένη ή παντελής έλλειψη σωματικής δραστηριότητας, στοιχεία που και αυτά συνδέονται αιτιολογικά με την παχυσαρκία.

Επειδή η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη, θα πρέπει πάση θυσία τα παιδιά και οι έφηβοι να διατηρούν φυσιολογικό βάρος, με σωστή διατροφή και απαραίτητα με σωματική δραστηριότητα και άσκηση. Μη ξεχνάμε ότι “είμαστε ότι τρώμε” και “νους υγιής εν σώματι υγίη”! Επίσης, η υγεία χτίζεται από τα πρώτα χρόνια της ζωής και η παχυσαρκία στις μικρές ηλικίες εκτός από διαταραχή στη ρύθμιση του σακχάρου, επιφέρει και διαταραχές στα λιπίδια και στην αρτηριακή πίεση, με συνέπεια η αθηροσκλήρωση με τα εμφράγματα και τα αγγειακά εγκεφαλικά, να ξεκινάει από πολύ μικρή ηλικία και να είναι σήμερα αποδεδειγμένο ότι σε αυτά τα άτομα ήδη εμφανίζεται στις ηλικίες 15-25 ετών, χωρίς κλινική συμπτωματολογία.

Τέλος, όταν εμφανιστεί πλέον ο διαβήτης τύπου 2 σε παιδιά ή σε εφήβους, τότε είναι απαραίτητη η απώλεια βάρους, τουλάχιστον 10% απώλεια του σωματικού βάρους στη διάγνωση, όπως επίσης η με υπομονή και επιμονή προσπάθεια τροποποίησης του τρόπου ζωής του παιδιού ή του εφήβου και του οικογενειακού του περιβάλλοντος. Η τροποποίηση θα πρέπει να έχει στόχο την αλλαγή της διατροφικής συμπεριφοράς και οπωσδήποτε την ένταξη της άσκησης και της αυξημένης καθημερινής σωματικής δραστηριότητας. Η φαρμακευτική αγωγή, περιορίζεται μόνο στη χορήγηση μετφορμίνης από του στόματος ή/και ινσουλίνης υποδόρια, αφού μόνο αυτά τα δύο φάρμακα είναι εγκεκριμένα γι' αυτές τις ηλικίες.

Ο διαβήτης τύπου 2 σε παιδιά ή σε εφήβους λοιπόν, είναι σοβαρότατη παθολογική κατάσταση που πρέπει κυρίως να προλαμβάνεται και εάν εμφανιστεί να αντιμετωπίζεται επιθετικά τόσο αιτιολογικά όσο και συμπτωματικά.

Πηγές:

- ⊕ Diabetes Care 2000; 23: 381-389
- ⊕ Diabetes Care 2009; 32(Suppl.2): S102-S111
- ⊕ Diabetes Care 2011; 34: 2033-2040
- ⊕ Circulation 2009; 119 :2913-2919
- ⊕ Diabetes Care 2005; 28: 1219-1221
- ⊕ Pediatric Diabetes 2009; 10(Suppl.12): 17-32
- ⊕ Diabetes Care 2011; 34(Suppl.2): S177-S183

KEYWORDS:

- Διαβήτης
- Σάκχαρο
- Παιδιά
- Έφηβοι
- Πρόληψη
- Επιπλοκές