

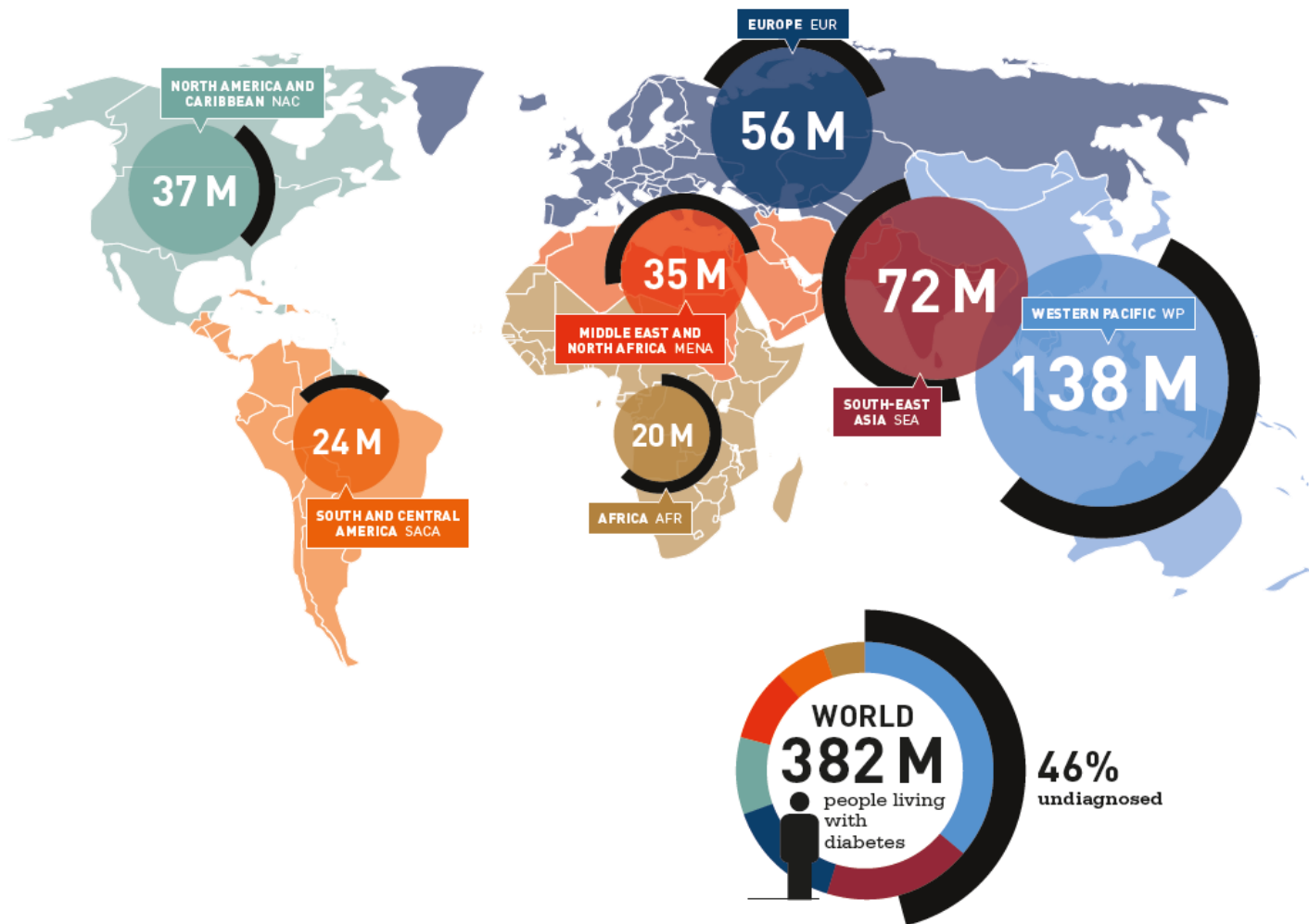


Σακχαρώδης Διαβήτης

✓Είναι η πιο συχνή μεταβολική νόσος στον άνθρωπο.

Γανωτάκης Εμμανουήλ
Καθηγητής Παθολογίας
Πανεπιστήμιο Κρήτης

Number of people with diabetes by IDF Region, 2013

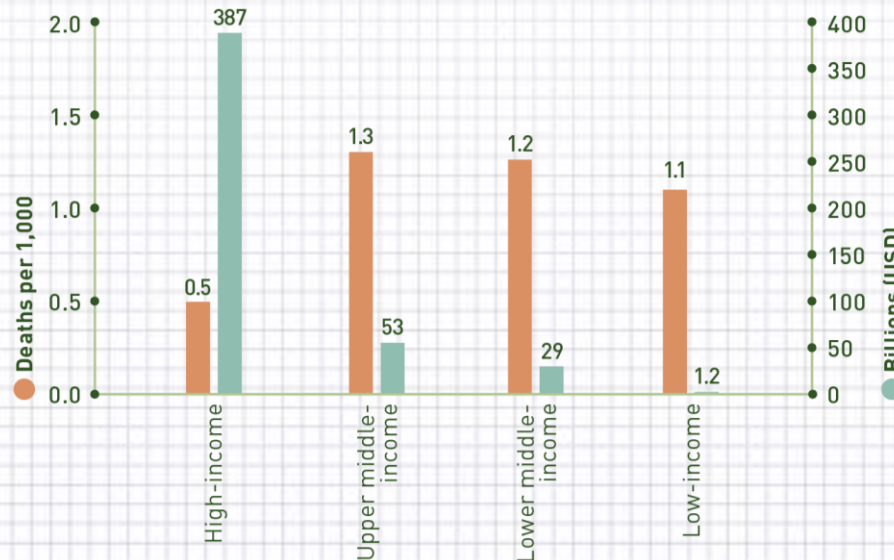




IDF Diabetes Atlas. 5th edition, 2012

4.8 million people **died** and **471 billion USD** were **spent** due to diabetes in 2012.

HEALTHCARE EXPENDITURES AND DEATHS PER 1,000 DUE TO DIABETES BY INCOME GROUP





Country Report for Greece

Cristian Andriciu, Organizational Development Officer
IDF European Region
May, 2009

- Greece has a population of about 11 million and most of the specialists indicated that the prevalence of diabetes in Greece is close to **9-10%** (about 1 million people with diagnosed diabetes).
- The prevalence estimates for diabetes in the population **20-79 years old** is **8.6%** according to the Diabetes Atlas (third edition).

Σακχαρώδης Διαβήτης

Μελέτη	Έτος	Άνδρες	Γυναίκες
The Seven Countries Study (40 – 59 y) Aravanis C et al. Circulation 1970	1960s		
The Athens Study (general population) Moulopoulos et al, Am J Epidem 1987	1980s	4%	6%
The Aegaleo Study (general population) Katsilambros N et al.	1990s	4%	2%
The “Didima village” Study (general population) Stergiou GS et al. Am J Hypert 1999	1990s		
The “EPIC” study (general population) Trichopoulos D et al. Academy of Athens 2003	2000s	7%	7%
The CARDIO2000 study (cntrl/CHD pts) Panagiotakos DB, Pitsavos C et al., Prev Med 2003	2000s	10%-25%	11%-31%
The ATTICA study (general population) Pitsavos C. Panagiotakos DB et al. Public Health 2004	2000s	8%	6%

Εκτίμηση του επιπολασμού του ΣΔ στην Ευρώπη.

ΧΩΡΑ	2003	2025
Αυστρία	9.6	11.9
Γαλλία	6.2	7.3
Γερμανία	10.2	11.9
Δανία	6.9	8.3
Ελλάδα	6.1	7.3
Ισπανία	9.9	10.1
Ιταλία	16.6	7.9
Μ. Βρετανία	3.9	4.7
Ολλανδία	3.7	5.1
Πορτογαλία	7.8	9.5
Σουηδία	7.3	8.6

Ποσοστό (%) πληθυσμού που δηλώνει χρόνια νόσημα κατά κοινωνικοοικονομική τάξη, στην Ελλάδα (2006)

Νοσήματα	Κοινωνικοοικονομική τάξη		
	Ανώτερη/Μέση	Κατώτερη	Σύνολο
Όποιοδήποτε χρόνια νόσημα	30,4%	36,9%	35,8%
Καρδιαγγειακή ή συναφή	20,8%	24,6%	24%
Υπέρταση	12,5%	16,7%	16%
Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2	3,0%	6,2%	5,7%
Υπερχοληστερολαιμία	7,1%	9,4%	9,1%

Παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη ΣΔ τύπου2

Τροποποιήσιμοι

- Υπέρβαροι και παχυσαρκία
- Καθιστική ζωή
- Ύπαρξη παθολογικής γλυκόζης νηστείας (IFG) ή παθολογικής ανοχής στη γλυκόζη (IGT)
- Μεταβολικό σύνδρομο
- Διαιτητικοί παράγοντες

Μη τροποποιήσιμοι

- Ηλικία
- Οικογενειακό ιστορικό
- Ιστορικό ΣΔ κύησης (;)
- Πολυκυστικές Ωοθήκες (;)

Ποσοστά (%) παχυσαρκίας σε άτομα άνω των 15 ετών, κατά φύλο, σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες.

	Άνδρες	Γυναίκες
Αυστρία (1999-2000)	19,4	22,0
Βέλγιο (2004)	11,9	13,4
Δανία (2000)	9,8	9,1
Φινλανδία (2000-1)	21,2	23,5
Γερμανία (2002-3)	13,6	12,3
Ελλάδα (2004)	26,0	18,2
Ιταλία (2003)	9,3	8,7
Ολλανδία (1998-2001)	10,2	11,9
Νορβηγία (1998)	6,8	5,8
Ισπανία (2003)	13,0	13,5
Σουηδία (2002-3)	10,4	9,5
Ελβετία (2002)	7,9	7,5

Παιδική Παχυσαρκία

Υπέρβαρα και
παχύσαρκα
παιδιά της
Κρήτης
ηλικίας 9 με 17
ετών
το 1982 και 2002

	1982	2002
Υπέρβαρα	16,5%	27%
Παχύσαρκα	4,2%	13%
Υπέρβαρα & παχύσαρκα	20,7%	40%

Eur J Clin Nutrition, 2004

Νομός Δράμας:

1500 παιδιά
δημοτικού

	2004
Υπέρβαρα	24%
Παχύσαρκα	19%
Υπέρβαρα & παχύσαρκα	43%

Διατροφή και Διαιτολογία, 2005

Στόχος Θεραπείας

Επιθυμητό αποτέλεσμα

- Ανακούφιση από τα συμπτώματα
- Μείωση θνησιμότητας
- Βελτίωση ποιότητας ζωής
- Μείωση κινδύνου των:
 - Μικροαγγειακών επιπλοκών
 - Μακροαγγειακών επιπλοκών

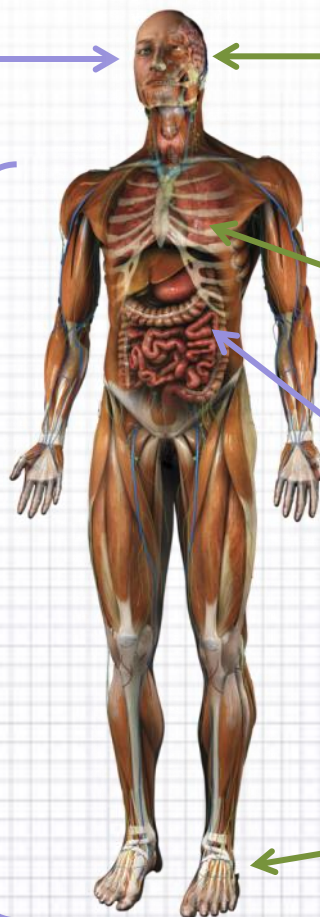
Ο διαβήτης σχετίζεται με πολλές επιπλοκές

Αμφιβληστροειδοπάθεια

- Κύριο αίτιο τύφλωσης σε ενήλικες 20–74 ετών^{1,2}
- Οι περισσότεροι διαβητικοί ασθενείς έχουν κάποιας μορφής αμφιβληστροειδοπάθεια 30 χρόνια μετά τη διάγνωση¹

Νευροπάθεια

- Περίπου 50% των ασθενών με διαβήτη έχουν κάποιας μορφής περιφερική νευροπάθεια¹
- Σχεδόν 30% των ασθενών με διαβήτη ηλικίας ≥ 40 ετών πάσχουν από μειωμένη αισθητικότητα των κάτω άκρων²



ΑΕΕ

- Οι διαβητικοί ασθενείς έχουν 2-4 x περισσότερες πιθανότητες να υποστούν ΑΕΕ από τους μη-διαβητικούς²

Καρδιαγγειακή νόσος

- Ασθενείς με διαβήτη έχουν 4 x περισσότερες πιθανότητες να υποστούν ΚΔ συμβάν από τους μη-διαβητικούς¹

Διαβητική νεφροπάθεια

- Ο ΣΔ αποτελεί την κύρια αιτία νεφρικής ανεπάρκειας^{2,3}
- Επιπολασμός 25% 10 χρόνια μετά τη διάγνωση^{2,3}

Περιφερική αρτηριακή νόσος

- Οι διαβητικοί ασθενείς έχουν 15 x περισσότερες πιθανότητες να υποστούν ακρωτηριασμό κάτω άκρου σε σύγκριση με τους μη-διαβητικούς¹

— Μικροαγγειακές επιπλοκές
— Μακροαγγειακές επιπλοκές

Γλυκαιμικός Έλεγχος: σύνοψη οδηγιών ενήλικων διαβητικών

- HbA1c: <7.0%*
- Γλυκόζη νηστείας: 90–130 mg/dl (5.0–7.2 mmol/l)
- Μεταγευματική γλυκόζη: <180 mg/dl (<10.0 mmol/l)
- Αρτηριακή Πίεση: <140/80 mmHg (<130/80*)
- Λιπίδια:
 - LDL-χοληστερόλη <100 mg/dl (<2.6 mmol/l)
 - Τριγλυκερίδια <150 mg/dl (<1.7 mmol/l)
 - HDL-χοληστερόλη >40 mg/dl (>1.1 mmol/l)