

35 Yaşındaki Diyabetlilerde Ani Ölüm Riski Çok Yüksek (ESCAPE-NET)

Her iki diyabet türüne sahip hastalarda, özellikle tip 1'de, yaş grupları arasında ani kardiyak ölüm (AKÖ) insidans oranları daha yüksektir, ülke çapındaki bir çalışmadan elde edilen veriler bunu göstermiştir.

Artan risk, bu hastalar için düzeltilmiş risk sınıflandırmasının önemini vurgulamaktadır.

Bulgular Avrupa Kardiyoloji Derneği (ESC) Kongresi 2024'te sunuldu.

Diyabetin kardiyovasküler önemi

Diyabetli hastaların olumsuz kardiyovasküler olaylar ve kardiyovasküler hastalık için çeşitli risk faktörlerine sahip olduğu biliniyor ve bu nedenle hastalıklarında birden fazla organ tutulumu yer alıyor, klinisyen bunun farkında olmalıdır.

Danimarka'da daha önce diyabet hastası olan 50 yaş altı kişilerde kalp hastalığından ölüm riskinin diyabet hastası olmayanlara göre yedi kat daha fazla olduğu bulunmuştu.

Son çalışmalar, genel nüfusta diyabetli bireylerde ani kalp ölümü (AKÖ) yükünün araştırılmasının sonuçlarını gösteriyor. Ayrıca, tip 1 ve 2 diyabetli kişilerde AKÖ'ye atfedilen yaşam beklentisi azalmasının kapsamını da inceledi.

Rölatif Risk

- Araştırmacılar, tüm Danimarka nüfusundan (yaklaşık 5,5 milyon birey) 2010 verileri kullandılar. Reçete verilerine göre tip 1 ve tip 2 diyabetli bireylerle eşleştirilen 6851A KÖ vakası tespit ettiler. Son olarak, araştırmacılar her tanı grubu için yaşam yılı kaybını tespit ettiler.
- AKÖ geçirenlerin 155'inde tip 1 diyabet, 1055'inde tip 2 diyabet vardı ve 5641'inde ise diyabet yoktu.
- Tip 1 diyabetli bireylerin ortalama yaşı 50 yıldır, %57'si erkekti ve vakaların %5,5'inde aritmi mevcuttu. Tip 2 diyabet için ortalama yaş 65 yıldır, %52'si erkekti ve vakaların %11'inde aritmi mevcuttu
- ***Diyabetli bireylerde tüm yaş gruplarında (0-90 yaş) ani ölüm oranları genel popülasyona kıyasla sürekli olarak yüksekti.***

- Kalp hastalığı diyabet hastalarında daha yaygındır ancak genel popülasyona kıyasla diğer hastalıklar da öyleydi.

- Örneğin kronik böbrek hastalığı genel, tip 1 ve tip 2 diyabet popülasyonlarında sırasıyla %0,6, %12,0 ve %5,9 oranında bulunur. Akciğer ve nörolojik hastalıklar da diyabet popülasyonlarında daha yüksekti.

Tip 1 Diyabetikler

- 100.000 kişi-yıl başına insidans, tip 1 diyabetin 90 yaşına kadar tüm yaşlarda genel nüfusa kıyasla AKÖ için artmış bir risk taşıdığını gösterirken; yaş grubuna göre AKÖ'nin spesifik insidans oran oranları: ***≤ 30 yaşta yaklaşık 10 kat artmış bir risk, 30-40 yaşlarında 20 kat artmış bir rölatif risk (95% CI, 11,8-80,0) gösterdi ve ardından 90 yaşına kadar yaşla birlikte azaldığı açıklandı.***

Tip 2 Diyabetikler

- Tip 2 diyabetlilerde 30 yaşına kadar olan yaş grubunda yaklaşık altı kat daha fazla, 30-40 yaş aralığında 5,6 kat daha fazla rölatif risk vardı(95% CI, 2,7-14,0) ve ***90 yaşına kadar bu rölatif riskte azalma görüldü.***

Sonuç: Diyabetiklerde AKÖ ile Kayıp Yıllar

- Çalışma, tip 1 diyabetli bir birey için ***30 yaşında kaybedilen toplam (tüm nedenlere bağlı) yaşam yılının yaklaşık 14 yıl olduğunu ve bunların 3,8'inin AKÖ'den kaynaklandığını buldu.***
- Tip 2 diyabet için ***kaybedilen yaşam yılları, toplam 6,1 yaşam yılı*** kaybıyla daha az belirgindir ve bu ***kayıpların 2,2 yılı AKÖ'ye*** aittir

Çare: Anahtar Korunma ve İzleme

[AKÖ'yü önlemeye çalışmanın yolu, en başta ve ilk sırada diyabetli hastalar için daha iyi tedavi olabilir, ***ilk etapta tip 2 diyabetin önlenmesi*** gerekiyor. Yaşam tarzı faktörlerine atıfta bulunarak özellikle kardiyologların bunu yapması ve harekete geçmesi çok önemlidir. Ancak, diyabetli bir birey olduğunda, kalp ile ilgili semptomların izlenmesi gerekir.

Diğer hastalıklarda, ***AKÖ'si olan gençlerin %50'ye kadarının örneğin senkop veya angina semptomları gösterdiği biliniyor.***

30-40 yaş aralığındaki tip 1 diyabetli bireylerde 20 katlık rölatif riskin inanılmaz derecede yüksek olduğunu belirtildi.

- Kardiyologların tip 1 diyabeti AKÖ'nün bir risk faktörü olarak agresif tedavi için implante edilebilir kardiyoverter defibrilatör (ICD) tedavisi için hesaba katıp

katmaları tartışılmalıdır. Ayrıca, 30-40 yaş arası tip 1 diyabetli hastaların giyilebilir bir izleme cihazı için uygun olabileceği yönünde öneriler vardır

Sudden cardiac death among persons with diabetes aged 1–49 years: a 10-year nationwide study of 14 294 deaths in Denmark

Thomas Hadberg Lynge, Jesper Svane, Ulrik Pedersen-Bjergaard, Gunnar Gislason, Christian Torp-Pedersen, Jytte Banner, Bjarke Rysgaard, Bo Gregers Winkel, Jacob Tfelt-Hansen for ESCAPE-NET

European Heart Journal, Volume 41, Issue 28, 21 July 2020, Pages 2699–2706, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz891>

1-49 yaş arası diyabetli kişilerde ani kardiyak ölüm: Danimarka'da 14.294 ölümün incelendiği 10 yıllık ülke çapında bir çalışma

Özet

Amaçlar- Bu çalışmanın amacı, 1-49 yaş aralığındaki diyabetli (DM) ve diyabetsiz kişilerde ani kardiyak ölüm (AKÖ) insidans oranını (IR) karşılaştırmaktır.

Metodlar ve sonuçlar- Çalışma popülasyonu, 2000-09'da Danimarka'da 1-49 yaş aralığındaki tüm kişilerden oluşuyordu ve bu da 27,1 milyon kişi-yılına denk geliyor. 10 yıllık dönemdeki 14.294 ölümün tamamı dahil edildi.

Son derece açıklayıcı Danimarka ölüm belgelerini kullanarak, 1698 ani ve beklenmedik ölüm vakası tespit edildi. Otopsi raporlarının, taburcu özetlerinin ve Danimarka kayıtlarının incelenmesiyle, 1363 AKÖ vakası tespit edildi. Tip 1 DM ve tip 2 DM'li kişileri tespit etmek için Danimarka Tıbbi Ürün İstatistikleri Kaydı kullanıldı.

- 14.294 ölen kişi arasında, 669'u DM'li idi ve bunların 118'i AKÖ'ye (tüm AKÖ'lerin %9'u) maruz kaldı ve bu da AKÖ'yi DM'li genç kişiler arasında önde gelen ölüm nedeni haline getirdi.
- 1-35 yaş aralığındaki kişilerde AKÖ-DM'nin IR'si 100.000 kişi-yılında 21,9 iken, DM'siz olmayan kişilerde 100.000 kişi-yılında 2,6 idi [IR oranı 8,6, %95 güven aralığı (GA) 5,8-28,6].
- 36-49 yaş aralığında, DM'li kişilerde IR, 100.000 kişi-yılında 119,8 iken, DM'siz kişilerde 100.000 kişi-yılında 19,7 idi (IR oranı 6,1, %95 CI 4,7-7,8).
- **Sonuç-**1-35 yaş arası DM'li genç kişilerde DM'siz genç kişilere kıyasla >8 kat daha yüksek AKÖ IR olduğunu bulundu. Çalışma, DM'li genç kişilerde erken kardiyovasküler risk izleme ve değerlendirmesinin gerekliliğini vurgulamaktadır.