

ΝΕΥΡΟΠΑΘΗΤΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΕ ΑΙΜΟΚΑΘΑΙΡΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥΣ Ή ΟΧΙ

Χ. Μανές¹, Ι. Σαπάκος¹, Ε. Μητσόπουλος², Π. Κυρικλίδου²,
Δ. Σκούτας¹, Α. Νικολαΐδης¹, Δ. Τσακίρης²

1.Διαβητολογικό Κέντρο Γ.Ν. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

2.Νεφρολογικό Τμήμα – Μονάδα Τεχνητού Νεφρού Γ.Ν. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Νευροπάθεια εμφανίζεται σε 65% των ασθενών που εντάσσονται σε αιμοκάθαρση, συνήθως με τη μορφή χρόνιας συμμετρικής πολυνευροπάθειας.
- Οι διαβητικοί ασθενείς εμφανίζουν σε ποσοστό (33%) περιφερική νευροπάθεια -συμμετρική χρόνια πολυνευροπάθεια.

ΣΚΟΠΟΣ

- Στην παρούσα μελέτη ερευνήθηκε η κλινική εκδήλωση νευροπάθειας σε ειδικό πληθυσμό ασθενών δηλαδή σε όσους βρίσκονται σε υποκατάσταση νεφρικής λειτουργίας.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ – ΜΕΘΟΔΟΙ

Μελετήθηκαν:

Ομάδα Α: ασθενείς με διαβητική νεφροπάθεια σε αιμοκάθαρση.

Ομάδα Β: ασθενείς με οποιασδήποτε αιτιολογίας (πλην του Σακχαρώδη Διαβήτη) νεφροπάθεια σε αιμοκάθαρση.

Ερευνήθηκε η βαρύτητα των βλαβών (νευροπαθητικών) όσον αφορά :

- 1) το σύνολο των νευρικών ινών
- 2) τις μικρές νευρικές ίνες
- 3) τις μεγάλες νευρικές ίνες.

Για την ποσοτική έκφραση της δυσλειτουργίας

- **του συνόλου των νευρικών ινών** χρησιμοποιήθηκε ο Δείκτης Νευρολογικής Δυσλειτουργίας (**ΔΝΔ**)
- **για τις μικρές ίνες** χρησιμοποιήθηκε ο Δείκτης Νευρικής Δυσλειτουργίας 1 (ψυχρού-θερμού)(**ΔΝΔ1**)
- **για τις μεγάλες νευρικές ίνες** η μέτρηση του **ουδού αντίληψης των δονήσεων** με Βιοθεσιόμετρο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στην ομάδα Α περιελήφθησαν 30 ασθενείς . Άνδρες=21, μέση ηλικία: 65,97±13,6 έτη.

Στην ομάδα Β περιελήφθησαν 31 ασθενείς. Άνδρες=20, μέση ηλικία: 63,6±12,7 έτη.

Δεν υπάρχει διαφορά ως προς την ηλικία και το φύλο στις δύο ομάδες (p=NS)

Ο ΔΝΔ ήταν αυξημένος σημαντικά στην ομάδα Α σε σύγκριση με την ομάδα Β (5,4±3,6 vs. 0,6±1,26 p<0,05)

Ο ΔΝΔ1 ήταν αυξημένος στην ομάδα Α σε σύγκριση με την ομάδα Β (3,92±0,5 vs. 0,5±0,99 p<0.001)

Ουδός αντίληψης δονήσεων (ΟΑΔ) αυξημένος σημαντικά στην ομάδα Α σε σύγκριση με την ομάδα Β (36±13 vs. 19±8 p<0,05).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Διαβητικοί αιμοκαθαιρόμενοι ασθενείς εμφανίζουν βαρύτερης μορφής νευροπάθεια σε σχέση με μη διαβητικούς αιμοκαθαιρόμενους.
- Η ομάδα αυτή χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα για την πρόληψη εξελκώσεων και ενδεχομένως ακρωτηριασμών των κάτω άκρων.

Βιβλιογραφία

Neurology and the kidney.

Burn DJ, Bates D.

J Neurol Neurosurg Psychiatry. 1998 Dec;65(6):810-21

Prevalence of Diabetic Neuropathy and Foot

Ulceration: Identification of Potential Risk Factors -- A Population-Based Study

Ch. Manes, MD, N. Papazoglou, MD, E. Sossidou, K. Soulis, MD, D. Milarakis,

A. Satsoglou and A. Sakallerou

Wounds. 2002;14(1) 11-14