

Komentarz do prac

Praca pt. „Stężenie 25(OH)D₃ u hospitalizowanych pacjentów z cukrzycą typu 1” Małgorzaty Godziejewskiej-Zawady i Pauliny Surowiec poświęcona jest ocenie stężenia witaminy D₃ u hospitalizowanych pacjentów z cukrzycą typu 1 oraz analizie zależności między jej stężeniem w surowicy a wyrównaniem cukrzycy i porą roku. Autorki wykazały, że niedobór witaminy D₃ jest częsty w grupie hospitalizowanych pacjentów z cukrzycą typu 1 – średnio wynosi połowę zalecanego jej stężenia we krwi. Dlatego też u pacjentów z cukrzycą typu 1 wskazana jest substytucja witaminą D₃.

Karolina Nowak i wsp. w artykule pt. „Profilaktyka i leczenie osteoporozy posteroïdowej – zalecenia vs praktyka kliniczna” przedstawiają wyniki badania, którego celem było sprawdzenie, czy pacjenci przewlekłe przyjmujący glikokortykosteroidy otrzymują profilaktykę i leczenie osteoporozy posteroïdowej zgodnie z aktualnymi polskimi wytycznymi, oraz ocena stopnia niedoboru witaminy D w badanej populacji. W badaniu wykazano, że pacjenci przewlekłe leczeni glikokortykosteroidami wymagają ściślejszej kontroli w zakresie prewencji (szczególnie uzupełniania niedoboru witaminy D) oraz leczenia osteoporozy posteroïdowej w celu uniknięcia złamań i ewentualnej niepełnosprawności z tego powodu.

Stanisław Zgliczyński i wsp. w pracy pt. „Ocena czynników wpływających na jakość życia w akromegalii” prezentują wyniki oceny jakości życia chorych z akromegalią przeprowadzonej przy zastosowaniu formularza AcroQoL. Wykazali, że czynnikami o największym wpływie na jakość życia są dolegliwości ze strony układu kostno-stawowego, oddechowego oraz zmieniony wygląd zewnętrzny, a także to, że u osób czynnych zawodowo jakość życia okazała się istotnie lepsza.

Piotr Glinicki i wsp. w swoim artykule pt. „Wpływ spożytego posiłku oraz cykliów zamrażanie/rozmróżanie próbek surowicy na stężenie chromograniny A (CgA)” we krwi omawiają wyniki badania, w którym wykazano brak istotnych statystycznie różnic w stężeniu CgA oznaczanej w teście poposiłkowym oraz w trzech kolejno następujących po sobie cyklach zamrażanie/rozmróżanie próbek surowicy. Spożycie posiłku u większości badanych nie miało wpływu na stężenie CgA we krwi, ale w pojedynczych przypadkach wpływ był znaczący i dlatego uzasadnione jest zalecenie, aby krew na to badanie pobierać na czczo.

Agnieszka Majos i wsp. w artykule pt. „Zespół Marine-Lenharta” opisali przypadek 40-letniej kobiety ze zdiagnozowanym w przeszłości guzkiem autonomicznym tarczycy, objawami ciężkiej nadczynności tarczycy w przebiegu choroby Gravesa i Basedowa, kolejne kroki diagnostyczne i metody leczenia. Przeanalizowali także inne dostępne w piśmiennictwie przypadki zespołu Marine-Lenharta, zwracając uwagę na trudności diagnostyczne wynikające ze zmienności obrazu scyntygraficznego guzków oraz miększu tarczycy. Jak konkludują autorzy, dokładna obserwacja kliniczna w połączeniu z oceną stężenia przeciwciał przeciwko receptorowi dla TSH oraz metodami obrazowania tarczycy – ultrasonografią i scyntyografią – są niezbędne do postawienia właściwego rozpoznania i wdrożenia właściwego leczenia.

W pracy pogładowej Małgorzaty Gietki-Czernel i wsp. pt. „Zespół mnogich nowotworów gruczołów dokrewnych typu 1 (MEN1)” omówiono przyczyny, przebieg i zasady postępowania u chorych z tym schorzeniem. Tylko nieleczeni chorzy dożywają 50. roku życia, a najczęstszą przyczyną zgonu jest nowotwór złośliwy trzustki lub grasicy. Opieka nad chorymi z zespołem MEN1 stanowi wyzwanie: wymagają oni stałego nadzoru pod kątem rozwoju nowych zmian nowotworowych, a ich krewni I stopnia – badań genetycznych w kierunku mutacji genu *MEN1*.

Jarosław Kozakowski i Piotr Dudek swój artykuł pt. „Zaburzenia płodności u mężczyzn – ważki problem naszych czasów. Wpływ otyłości i związanych z nią zaburzeń metabolicznych” poświęcili wpływowi otyłości i cukrzycy typu 2 na kontrolę hormonalną spermatogenezy oraz bezpośrednie działanie tych czynników na proces produkcji plemników. W tych schorzeniach dochodzi do postępującego pogarszania się jakości nasienia i uszkodzenia materiału genetycznego (DNA) komórek zarodkowych.

W kolejnej swojej pracy, pt. „Suplementacja testosteronu u mężczyzn”, Piotr Dudek i Jarosław Kozakowski skupili się na metodach leczenia hipogonadyzmu preparatami testosteronu. Uzupełnianie niedoboru testosteronu może przynosić szereg korzyści związanych ze zmianą składu ciała, poprawą kontroli metabolicznej oraz parametrów psychologicznych i seksualnych.

Ewa Szczepańska i wsp. w artykule pt. „Trudności w leczeniu choroby Gravesa-Basedowa” omawiają problem kliniczny, jakim jest wybór optymalnej metody leczenia nadczynności tarczycy w przebiegu choroby Gravesa-Basedowa. Autorki zauważają, że w chwili obecnej obserwuje się odwrót od radykalnych metod leczenia nadczynności tarczycy, takich jak leczenie radiojodem i tyreoidektomia, a większość klinicystów i pacjentów preferuje leczenie tyreostatykiem.

W pracy Kamili Tańskiej i Małgorzaty Gietki-Czernel pt. „Cięża u kobiety z nadczynnością tarczycy” przedstawiono zasady postępowania w przypadku choroby dotykającej 2-3% populacji ciężarnych, czyli nadczynno-

ści tarczycy. Nieleczona choroba grozi zwiększonym ryzykiem poronień, porodów przedwczesnych i martwych urodzeń. Może doprowadzić do niskiej wagi urodzeniowej oraz płodowej i noworodkowej dysfunkcji tarczycy, a u matki do nadciśnienia tętniczego, zastoinowej niewydolności serca, stanu przedzrzucawkowego i przełomu tarczycowego.

Praca pt. „Lit a zaburzenia tarczycowe” autorstwa Heleny Jastrzębskiej poświęcona jest wpływowi litu na gruczoł tarczowy. Lit może powodować wole i niedoczynność tarczycy, a także autoimmunizacyjną chorobę tarczycy. Z uwagi na zdolność do hamowania wydzielania hormonów tarczycy lit może być zastosowany w leczeniu chorób tarczycy, w tym nadczynności. Nie jest stosowany jako leczenie pierwszego wyboru ze względu na działania niepożądane i dostępność innych silnie działających leków przeciw-tarczycowych.

Magdalena Kochman w swoim artykule pt. „Witamina D a autoimmunizacyjne choroby tarczycy” omawia związek między niedoborem witaminy D a takimi chorobami, jak choroba Hashimoto, poporodowe zapalenie tarczycy czy choroba Gravesa-Basedowa. Rozważa też zagadnienie wpływu suplementacji witaminą D na rozwój i przebieg autoimmunizacyjnych chorób tarczycy.

W pracy pt. „Zastosowanie badań scyntygraficznych w diagnostyce chorób nadnerczy” Agnieszki Łebek-Szatańskiej i wsp. omówiono poszczególne typy badań scyntygraficznych oraz ich miejsce w procesie diagnostyczno-terapeutycznym w chorobach nadnerczy. W praktyce najczęściej wykonuje się scyntyografię z 123I-MIBG oraz scyntyografię receptorów somatostatynowych z tektreotydem, rzadziej scyntyografię ze znakowanym norcholesterolem, NP-59. Rozwój dokładniejszych metod obrazowania przestrzennego, m.in. pozytronowej tomografii emisyjnej (PET), jak również wynalezienie nowych radiofarmaceutyków o lepszych parametrach fizykochemicznych, przekłada się na coraz szersze zastosowanie tych badań. Najbardziej dostępne z nich – PET z 18F-fluorodeoksyglukozą – jest najczęściej wykorzystywane w celu odróżnienia guzów łagodnych od złośliwych. PET z 68Ga-peptydami stanowi z kolei alternatywę dla klasycznej scyntygrafii receptorów somatostatynowych, ma jednak lepszą od niej czułość.

Agnieszka Baranowska-Bik i Małgorzata Waszkiewicz-Hanke w pracy pt. „Adiponektyna jako neuropeptyd” przedstawiają aktualną wiedzę na temat interakcji pomiędzy adiponektyną a centralnym układem nerwowym, a także roli adiponektyny w wybranych chorobach neurologicznych. Niewykluczone, stwierdzają, że lek oparty na adiponektynie może stać się obiecującą metodą terapeutyczną w chorobach neurologicznych.

W pracy pt. „Wpływ opioidów na układ endokryny” autorstwa Aleksandry Kruszyńskiej i Jadwigi Słowińskiej-Szrednickiej omówiono działanie opioidów, ich wpływ na układ endokryny, w szczególności supresyjne działanie na oś podwzgórze-przysadka-nadnercza i oś podwzgórze-przysadka-gonady, uwzględniając opisany u mężczyzn hipogonadyzm indukowany opioidami – OPIAD (ang. *opiate-induced androgen deficiency*) oraz pogłębienie hipogonadyzmu poprzez zwiększenie wydzielania prolaktyny. Uwzględniono potencjalny wpływ opioidów na stężenia innych hormonów u człowieka.

Mam nadzieję, że lektura kolejnego numeru „Postępów Nauk Medycznych” poświęconego postępom w endokrynologii okaże się Państwu przydatna.

Profesor dr hab. med. Wojciech Zgliczyński