

# ÖZEL DURUMLARDA DİYABET TEDAVİSİ

## İTERAKTİF TOPLANTI

Prof. Dr. Erdiñç ERTÜRK  
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Endokrinoloji Bilim Dalı

Diyabete Objektif Bakış  
10 Mart 2007- Uludağ, Bursa

30y K, 25 haftalık gebe. Komplikasyonsuz bir gebelik takibi sırasında yapılan 50 gr glukoz yükleme testinde 1. saat KŞ 153 mg/dL bulunarak sevk edilmiş.

Ne karar verirsiniz?

- a) Hasta gestasyonel diyabetes mellitustur
- b) Aç karnına yapılmadığı için test tekrarlanmalıdır
- c) 2. saate KŞ bakılacak şekilde test tekrarlanmalıdır
- d) 100 gr glukoz yükleme testi yapılmalıdır
- e) 30. 60. 90. 120. dakikalarda ölçüm yapacak şekilde test yapılmalıdır

*Aynı hastaya yapılan OGTT ile GDM tanısı konulmuş. Diyet ile yapılan izlem sonrasında açlık KŞ değerleri 100-130 arasında, tokluk 2. saat KŞ değerleri 140-160 arasında izleniyor.*

*Ne karar verirsiniz?*

- a) HbA1c kontrolü yaptırırım
- b) Fruktozamin kontrolü yaptırırım
- c) Metformin öneririm
- d) İnsülin öneririm
- e) Akarboz öneririm

60 y K, BMI 35. 17 yıldır DM tanılı ve 1 yıldır insülin kullanıyor. KŞ değerleri 150 -250 arasında seyrettiği için sürekli insülin dozunu artırması söyleniyor. Son olarak hazır karışım insülinden sabah 88 akşam 42 ünite kullanıyor. İnsülin tedavisi başladıktan sonra 12 kg almış.

Ne önerirsiniz?

- a) İnsülin tedavisine sulfonilüre eklerim
- b) İnsülin tedavisine metformin eklerim
- c) İnsülin tedavisine glitazon eklerim
- d) İnsülin tedavisine orlistat eklerim
- e) Glargin ve hızlı etkili insüline geçerim

56 y E. 10 yıllık HT, 6 yıllık DM hastası. Metformin 2550 mg/gün ve silazapril 10 mg/gün kullanıyor. KŞ değerleri açlık olarak 110 civarında ve tokluk olarak 140 civarında. HbA1c değeri % 6.9. Kreatinin 0.9 mg/dl. LDL kolesterol 128 mg/dL. Mikroalbuminüri 98 mg/gün.

Ne önerirsiniz?

- a) Metformini kesip insülin tedavisine geçerim
- b) Metformini kesip sulfonilüre başlarım
- c) Serum albumin seviyesini ölçerim
- d) Kan basıncı takibi isterim
- e) Kreatinin klerensi isterim

58y E, 5 yıldır DM tanılı. Metformin 2000 mg gün ile KŞ seviyeleri kontrol altında olan hasta 3 gündür süren ÜSYE tanımlıyor. KŞ değerleri 200-350 mg/dl arasında seyrediyor.

Ne önerirsiniz?

- a) Hastaneye yatırıp 4'lü insülin tedavi başlarım
- b) Mevcut tedaviye sulfonilüre eklerim
- c) Tek doz uzun etkili insülin eklerim
- d) Metformini kesip ikili karışım insüline geçerim
- e) Mevcut tedaviye rosiglitazon eklerim

*58y K, 9 yıldır DM tanılı. Metformin 2000 mg gün ve glimepiride 3 mg ile izleniyor. Hematüri saptanması nedeni ile IVP yapılması önerilmiş.*

*Ne önerirsiniz?*

- a) IVP yapılmasına izin vermem
- b) Kreatinin seviyesi normalse IVP ye bu tedavi ile izin veririm
- c) Her 2 ilacı kesip insülin tedavisine başladıktan sonra IVP çektiririm
- d) Metformini IVP den 2 gün önce keserim
- e) IVP günü furosemid 40 mg öneririm

38y K, 3 yıldır DM tanılı. Glimepiride 3 mg/gün ile izleniyor. BMI 28. KŞ değerleri 100-130 arasında seyrediyor. HbA1c % 7.1. 10 yaşında kızı var. Tekrar hamile kalmak istiyor.

Ne önerirsiniz?

- a) Hamile kalmasını önermem
- b) BMI 25 altına indikten sonra sulfonilüreyi kesip hamile kalmasını öneririm
- c) İnsülin tedavisi ile hamile kalmasını öneririm
- d) Metformin tedavisi ile hamile kalmasını öneririm
- e) Thiazolidinedion tedavisi ile hamile kalmasını öneririm

57 y K, BMI 32. KB 135/80 mmHg. 15 yıldır DM tanısı ile izleniyor. Son yıllarda OAD kombinasyon dozu giderek artırılmasına rağmen AKŞ değerleri 150 civarında seyrediyor. HbA1c %8.3 Son kullandığı tedavi metformin 2000 mg/gün, glimepirid 3 mg/gün ve rosiglitazon 8 mg/gün. Lipid profili statin kullanımı ile normal. Kardiyak ve renal fonksiyonları normal.

Ne karar verirsiniz?

- a) Metformin ve glimepirid dozunu artırırım
- b) Plazma insülin seviyesini ölçtürürüm
- c) İnsülin tedavisi öneririm
- d) Tedaviye akarboz eklerim
- e) GAD 65 antikoru ölçtürürüm

*İnsülin tedavisini nasıl önerirsiniz ?*

- a) Günde 3 kısa etkili, 1 uzun etkili
- b) Günde 2 kısa-orta etkili karışım
- c) Günde 1 uzun etkili ve metformin
- d) Günde 1 uzun etkili ve rosiglitazon
- e) Herhangi biri olabilir

*Diyabetik bir hastada kreatinin seviyesi normal sınırların üstünde bulundu ise thiazolidinedion (TZD) tedavisi kontrendikedir*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Metformin kullanan bir hastada kan şekeri  
regülasyonu sağlanamıyorsa tedaviye  
thiazolidinedion eklemek anlamsızdır*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Roziglitazon tedavisi başlanan bir hastanın 3 ayda bir AST ve ALT kontrolü yapmak gerekir.*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*AST ve ALT yüksekliđi saptanan bir hastada en güvenli oral antidiyabetik akarbozdur.*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Hipertiroidiye bağlı gelişen diyabet durumunda  
TZD ler tercih edilmez*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Metformini tolere edemeyen bir hastada akarboz tercih edilmelidir*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Koroner bypass geçirmiş bir hasta metformin kullanmamalıdır .*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Diyabetik bir hasta steroid tedavisi alacaksa oral antidiyabetikler kesilerek insülin tedavisi başlanmalıdır.*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Sulfonilüre kullanımına bağlı AST yüksekliği gelişir  
ise tercih edilecek ajan meglitinid analogları  
olmamalıdır*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Bir hastada TZD kullanımına bağlı  dem  
geliřtiėinde ilacı kesmek genellikle yeterlidir*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Operasyon günü sulfonilüre kullanımına devam etmek sakıncalı değildir*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Enfarktüs sonrası ilk günlerde kan şekeri kontrolü için oral antidiyabetikler değil insülin tedavisi vermek gerekir*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Diyabetik ayak gelişmiş bir hastada mutlaka insülin kullanmalıdır.*

Doğru mu?  
Yanlış mı?

*Kısa bir anket ...*

*Sunduklarımdan ?*

- a) Çok yararlandım
- b) Bilgilerimi pekiştirdim
- c) Yeni bir şey duyamadım
- d) Hiç inandırıcı gelmedi
- e) Yeterince dikkatli izleyemedim

*Son olarak ...*

*Önerileriniz ?*

- a) Daha az olgu üzerine yoğunlaşılsa daha iyi olurdu*
- b) Katılımcıların olguları tartışılrsa daha iyi olurdu*
- c) Olgularla tartışma değil, sadece sunum olsa daha iyi olurdu*
- d) Çok daha fazla sayıda ve sadece doğru-yanlış soruları olsa daha iyi olurdu*
- e) Yukarıdaki önerilere katılmıyorum, bu hali daha iyi idi*