

EVALUAREA RELAȚIEI DINTRE DIABETUL ZAHARAT, DEPRESIE ȘI BOALA CARDIOVASCULARĂ

GABRIELA GHERMAN(MUT-VITCU) – medic specialist diabet, nutriție și boli metabolice,
psiholog clinician

PROF. UNIV. DR. DAN GAIȚĂ - Conducător Științific

Rezumat

Asocierea dintre depresie și diabet zaharat este complexă și există dovezi care atestă caracterul bidirecțional al acesteia. Persoanele cu diagnosticul de diabet zaharat înregistrează rate mai mari de depresie decât populația generală, în același timp, depresia s-a stabilit a fi un factor de risc pentru diabetul zaharat. Ambele, atât diabetul zaharat, cât și depresia, sunt asociate activității fizice reduse. Pentru a întări aceste ipoteze, am proiectat un studiu retrospectiv menit să evalueze relația dintre prezența depresiei și a controlului glicemiei la pacienții care suferă de diabet zaharat și am investigat, de asemenea, dacă pacienții cu diabet zaharat și depresie au o incidență mai mare a complicațiilor cardiovasculare. Acesta a fost un studiu transversal pe un lot de 1346 de pacienți cu diabet zaharat care au fost internați pe secția de Diabet și Boli Metabolice a Spitalului Județean de Urgență Timișoara pe o perioadă de un an, între ianuarie și decembrie 2012.

Metode: Am realizat un studiu cross-secțional pe 1346 de pacienți diabetici internați în Clinica de Diabet zaharat a Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara în perioada ianuarie-decembrie 2012.

Rezultate: Dintre cei 1346 de pacienți incluși în studiul nostru, 8.5% au fost diagnosticați de asemenea cu depresie. Depresia s-a regăsit la 7.9% dintre pacienții cu DZ tip 1, în timp ce la pacienții cu DZ tip 2 a fost de 8.6 %. Am descoperit o legătură statistic semnificativă între

depresie și diabetul zaharat ($p < 0.05$). Valoarea medie a HbA1c a fost de 9.2 % la pacienții diabetici cu depresie, respectiv de 8.9% la pacienții doar diabetici. Pacienții diabetici și cu depresie au atins ținta de $< 8\%$ a HbA1c în 29.31% din cazuri, pe când cei fără depresie în 32.59% din cazuri.

Concluziile noastre subliniază necesitatea unui screening activ pentru depresie la pacienții diabetici datorită potențialului omiterii acestei complicații și pentru a asigura acțiuni preventive în acest sens.

Dat fiind acest cumul de complicații, am concluzionat a fi oportun un al doilea studiu efectuat cu ajutorul chestionarului HADS care să poată sublinia mai bine prezența/absența simptomelor depresie la pacienții cu diabet zaharat, precum și a potențialelor complicații cardiovasculare. Corelarea acestora este poate mai evidentă, deoarece în studiul retrospectiv, depresia nu este semnalată atunci când pacientul nu a fost investigat și diagnosticat pentru aceasta. Concluziile corelării celor două studii, constituie un semnal de alarmă, atât în cazul pacienților diagnosticați cu diabet zaharat, cât și în cel al medicilor curanți. Investigarea depresiei ar trebui inclusă, împreună cu investigarea complicațiilor diabetului zaharat, în programul de prevenție. Depresia asociată DZ este adeseori o patologie subdiagnosticată care afectează nu doar calitatea vieții pacientului, dar și îngreunează managementul diabetului, atât din punct de vedere medical cât și economic.

Concluziile noastre pun accent pe necesitatea unui screening activ pentru depresie la pacienții cu DZ datorită potențialului crescut al acestei patologii de a fi trecute cu vederea.

Cuvinte cheie: diabet zaharat, depresie, boală cardiovasculară, calitatea vieții

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN DIABETES MELLITUS, DEPRESSION AND CARDIOVASCULAR DISEASE

Abstract

The association between depression and diabetes is complex and there is evidence that it is bi-directional. People with diabetes diagnoses show higher rates of depression than the general population, while depression has been set to be a risk factor for diabetes. Both diabetes, as well as depression, are associated with reduced physical activity. To reinforce these hypotheses, we designed a retrospective study to assess the relationship between the presence of depression and glucose control in diabetic patients and we also investigated whether patients with diabetes and depression had a higher incidence of cardiovascular complications. This was a cross-sectional study of a group of 1346 diabetic patients who were admitted to the Department of Diabetes and Metabolic Diseases of Timișoara County Emergency Hospital for a period of one year between January and December 2012.

Methods: A cross-sectional study was conducted on 1346 patients suffering from DM admitted to the Diabetes Department of the Emergency County Hospital Timișoara, between January and December 2012.

Results: Out of the 1346 patients included in our study 8.5 % have been also diagnosed with depression. Depression was found in 7.9% of patients with type 1 DM, while the prevalence of depression was 8.6% in the type 2 DM category. There was a statistic significance between diabetes mellitus and depression ($p < 0.05$). The mean value of HbA1c was 9.2% in patients suffering from both DM and depression and 8.9% in diabetic patients only. Patients with DM and depression were able to achieve the $< 8\%$ HbA1c target in 29.31% of the cases, while those without depression in 32.59% of the cases.

Our conclusions highlight the need for active screening for depression in diabetic patients due to the potential of this complication being overlooked and also in order to ensure that preventive action is taken.

Given this cumulative complication, we have concluded that a second study using the HADS questionnaire should be appropriate to better outline the presence / absence of depression symptoms in patients with diabetes, as well as potential cardiovascular complications.

Correlation is perhaps more evident, because in the retrospective study, depression is not reported when the patient has not been investigated and diagnosed for it. The findings of correlating the two studies are an alarm signal for both diabetic patients and doctors.

Investigating depression should be included, together with investigating complications of diabetes, in the prevention program. Depression associated with diabetes is often a subdiagnosed pathology that affects not only the quality of life of the patient but also hinders the management of diabetes, both from a medical and economical point of view.

Our findings emphasize the need for active screening for depression in patients with DZ due to the increased potential for this pathology to be overlooked.

Key words: diabetes mellitus, depression, cardiovascular disease, life quality