



Οδηγίες προστασίας των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη από τον κορωνοϊό

Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (ΕΔΕ), σε εναρμόνιση με τις οδηγίες της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη (IDF) και με στόχο την πρόληψη και την αντιμετώπιση του κορωνοϊού (COVID-19) στα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη και των προβλημάτων που ενδεχομένως προκύψουν, έχει ήδη από καιρού προχωρήσει στην έκδοση των ακόλουθων οδηγιών, οι οποίες έχουν αναρτηθεί και στην ιστοσελίδα της (ede.gr).

Τρόποι μετάδοσης – Συμπτώματα – Ομάδες υψηλού κινδύνου

Οι συνήθεις τρόποι μετάδοσης του κορωνοϊού είναι δυο: **(1)** Από το ένα άτομο στο άλλο μέσω σταγονιδίων που βγαίνουν από το στόμα με την ομιλία, τον βήχα ή το φτέρνισμα, ή κατά την σωματική επαφή (πχ αγκαλιάσματα, φιλιά, χειραψίες). **(2)** Με το άγγιγμα μολυσμένης επιφάνειας (πχ τραπέζι, πόμολο πόρτας) και στη συνέχεια τα χέρια στο στόμα, τη μύτη ή τα μάτια. Ο χρόνος επιβίωσης του είναι συνήθως από 2-3 ώρες στον αέρα έως και 3 εβδομάδες σε πλαστικές επιφάνειες, αλλά μπορεί να είναι πολύ μεγαλύτερος σε χαμηλές θερμοκρασίες (σε πάνω από 30°C ο ιός ζει πολύ λιγότερο) και χαμηλή υγρασία περιβάλλοντος. Ο χρόνος επώασης (από την μόλυνση μέχρι την εμφάνιση συμπτωμάτων) είναι συνήθως γύρω στις 5 ημέρες, μπορεί όμως να φθάσει και τις 14 ημέρες. Ο ιός εξουδετερώνεται στις επιφάνειες με τη χρήση αλκοολούχου (άνω του 60%) διαλύματος.

Συνήθως πρόκειται για ήπια νόσο και το **98%** όσων μολύνονται επιβιώνουν. Από τα άτομα που νοσούν, πάνω από **80%** εμφανίζουν ήπια συμπτώματα όμοια με του κοινού κρυολογήματος (καταρροή, βήχας, πονόλαιμος, πονοκέφαλος, ανεξήγητη κούραση, πυρετός) και μπορούν να αναρρώσουν στο σπίτι. Σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες όμως, είναι ενδεχόμενο τα συμπτώματα από το αναπνευστικό να λείπουν ή να είναι ασαφή και να προβάλλουν συμπτώματα από το γαστρεντερικό σύστημα (κοιλιακά άλγη, έμετοι, διάρροιες) ή από προσβολή της όσφρησης (ανοσμία) ή της γεύσης. Σε ποσοστό **~14%** ο ιός εισβάλλει βαθύτερα στους πνεύμονες και προκαλεί πνευμονική νόσο με σοβαρότερα συμπτώματα (δύσπνοια). Σε ποσοστό όμως **~5%** η κατάσταση μπορεί να γίνει κρίσιμη με εμφάνιση αναπνευστικής ανεπάρκειας, σήψης και ανεπάρκειας λειτουργίας όλων των ζωτικών οργάνων. Η σοβαρότητα της νόσου είναι συνήθως μεγαλύτερη σε άτομα που έχουν και άλλα προβλήματα υγείας, συγκεκριμένα σε όσους έχουν παχυσαρκία, στους ηλικιωμένους και όσους πάσχουν από καρδιαγγειακή νόσο, χρόνια νοσήματα των πνευμόνων, υπέρταση και διαβήτη.



Σακχαρώδης διαβήτης

Ο διαβήτης είναι **ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου** για νόσηση από τον κορωνοϊό. Τα άτομα με διαβήτη είναι πιο ευάλωτα στις λοιμώξεις και έχουν 2-3 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν, ανεξάρτητα από το αν συνυπάρχουν ή όχι άλλα προβλήματα υγείας. Σύμφωνα με μήνυμα του Προέδρου του IDF Καθηγητή Andrew Boulton, η νόσηση από τον κορωνοϊό φαίνεται ότι εξελίσσεται σχετικά ήπια στα νεότερα άτομα και ιδίως στα παιδιά με διαβήτη τύπου 1. Σε γενικές γραμμές, **παράγοντες οι οποίοι αυξάνουν τον κίνδυνο νόσησης στα άτομα με διαβήτη** είναι: **(1)** η κακή γλυκαιμική ρύθμιση (η υπεργλυκαιμία και οι υπογλυκαιμίες αποδυναμώνουν το ανοσοποιητικό σύστημα), **(2)** η μεγάλη διάρκειά του και **(3)** η έντονη παχυσαρκία, η μεγάλη ηλικία, το κάπνισμα και η παρουσία χρόνιων επιπλοκών της νόσου (κυρίως από το καρδιαγγειακό σύστημα και τους νεφρούς).

Με αυτό το σκεπτικό, τα προληπτικά μέτρα που πρέπει να ληφθούν για **προφύλαξη** από τον κορωνοϊό στηρίζονται στην **«κοινή λογική»**:

- Η επαρκής ενυδάτωση, η καλή γλυκαιμική ρύθμιση (αποφυγή υπεργλυκαιμιών και υπογλυκαιμιών), η φυσική δραστηριότητα/άσκηση, η κατανάλωση τροφών ή ροφημάτων πλούσιων σε αντιοξειδωτικά (όπως φρούτα, λαχανικά, πράσινο τσάι) και η αποφυγή λήψης επεξεργασμένων τροφίμων ή περισσότερων των 5 γραμμαρίων αλατιού ημερησίως, ενισχύουν σημαντικά την επάρκεια του ανοσοποιητικού συστήματος στην άμυνα του οργανισμού.
- Συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό ή χρήση αλκοολούχου διαλύματος ειδικά πριν το φαγητό και μετά από επίσκεψη σε δημόσιους χώρους. Αποφυγή επαφών ή διατήρηση απόστασης (το λιγότερο 1 μέτρο) από ανθρώπους που έχουν συμπτώματα ή νοσούν εμφανώς. Κάλυψη της μύτης ή του στόματος με χαρτομάντιλο μιας χρήσης σε βήχα ή φτάρνισμα και στη συνέχεια απόρριψη του σε κάδο.
- Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν συστήνει τη χρήση απλής χειρουργικής μάσκας στην κοινότητα σε όσους δεν έχουν συμπτώματα αναπνευστικού, ακόμα και σε περιοχές με κρούσματα κορωνοϊού. Η χρήση μάσκας δεν μειώνει την σημασία των άλλων γενικών μέτρων πρόληψης της νόσου και μπορεί να οδηγήσει σε περιττό κόστος και προβλήματα προμηθειών.
- Διασφάλιση ότι υπάρχει άμεση πρόσβαση στα τηλέφωνα επείγουσας επικοινωνίας σε περίπτωση ασθένειας και οι ποσότητες φαρμάκων (ιδίως ινσουλίνης) και αναλωσίμων για τον αυτοέλεγχο της γλυκόζης είναι επαρκείς, ώστε να μην χρειαστεί έξοδος από το σπίτι.

- Περιορισμός των μη απαραίτητων επαφών και μετακινήσεων, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις όπου συναθροίζονται περισσότερα από 4-5 άτομα. Η απομόνωση στο σπίτι είναι το πιο σημαντικό μέτρο για να παρεμποδισθεί η εξάπλωση του ιού.
- Εάν εκδηλωθεί νόσος και παρουσιαστούν συμπτώματα (όπως από το αναπνευστικό ή το γαστρεντερικό σύστημα) να ενημερωθεί πρώτα ο θεράπων ιατρός πριν από την μετάβαση στο νοσοκομείο. Εάν δεν είναι δυνατή η επικοινωνία με τον θεράποντα, υπάρχει η δυνατότητα επικοινωνίας με τον ΕΟΔΥ στο τετραψήφιο τηλέφωνο 1135. Αν δοθούν τελικά οδηγίες παραμονής στο σπίτι, πρέπει να παρεμποδισθεί η μετάδοση του ιού σε όσους ζουν μαζί ή στους επισκέπτες. Πέρα από τον ύπνο σε διαφορετικό δωμάτιο ή ξεχωριστό κρεβάτι και τη χρήση μάσκας, σημαντικό είναι να μην μοιράζονται τα σκεύη φαγητού (κουταλάκια, μαχαιροπήρουνα κλπ). Μετά το πλύσιμο των χεριών (το οποίο πρέπει να είναι σχολαστικό) καλό είναι να χρησιμοποιούνται χάρτινες πετσέτες μιας χρήσης. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό, πρέπει να έχουν τη δική τους πετσέτα την οποία αλλάζουν όταν μουσκέψει.

Όπως με όλες τις ιώσεις, στη νόσηση από τον κορωνοϊό μπορεί να παρατηρηθεί **απορρύθμιση του γλυκαιμικού ελέγχου**. Σε τέτοιες περιπτώσεις απαιτείται άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα ιατρό, διότι αυξάνονται οι ανάγκες του οργανισμού σε ινσουλίνη και χρειάζεται **κατάλληλη τροποποίηση της φαρμακευτικής αγωγής και της διατροφής**. Γενικοί κανόνες είναι:

- Επιβάλλεται **επαρκής ενυδάτωση** (τουλάχιστον μισό ποτήρι νερό κάθε ώρα) για την διατήρηση τόσο του κυκλοφορικού συστήματος όσο και του μεταβολισμού των κυττάρων σε καλή κατάσταση.
- Συχνός έλεγχος των επιπέδων της γλυκόζης στο τριχοειδικό αίμα με τις συσκευές αυτομέτρησης και προσπάθεια διατήρησής τους σε αποδεκτά επίπεδα όλο το 24ωρο (80-180mg/dl) με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού.
- Σε άτομα με διαβήτη τύπου 1, αλλά και τύπου 2 που ρυθμίζονται με σχήματα ινσουλινοθεραπείας, απαραίτητος είναι ο έλεγχος για παρουσία κετονών στο τριχοειδικό αίμα. Η αύξηση των κετονών υποδηλώνει εκτροπή του μεταβολισμού σε καύση λίπους αντί γλυκόζης και μπορεί να οδηγήσει σε κετοξέωση.
- Για τα άτομα με διαβήτη τύπου 2 που λαμβάνουν αντιδιαβητικές αγωγές και είναι καλά ρυθμισμένοι, τα αποθέματα της ινσουλίνης στο πάγκρεας είναι σχετικά επαρκή και συνήθως δεν δημιουργούνται σοβαρά προβλήματα κατά τη διάρκεια οξείας νόσου. Αν στα θεραπευτικά σχήματα υπάρχουν μεφορμίνη ή αναστολείς SGLT2 (δαπαγλιφλοζίνη, εμπαγλιφλοζίνη, καναγλιφλοζίνη), πρέπει να διακόπτονται άμεσα με την εμφάνιση της **οξείας νόσου** (ιδιαίτερα αν συνυπάρχει αφυδάτωση) και να ξαναρχίζουν μετά την αποδρομή της.



Οι αναστολείς SGLT2 είναι εξαιρετικά αποτελεσματική κατηγορία φαρμάκων για τη γλυκαιμική ρύθμιση και την προστασία του καρδιαγγειακού συστήματος και των νεφρών από την ανάπτυξη επιπλοκών και χρησιμοποιείται πλέον ευρύτατα στην κλινική πράξη (συχνά στο ίδιο δισκίο μαζί με τη μετφορμίνη).

- Η ινσουλίνη (εάν αποτελεί μέρος της θεραπείας) δεν πρέπει ποτέ να παραλείπεται. Ακόμη και αν υπάρχει πρόβλημα σίτισης (ναυτία, έμετοι), το πιθανότερο είναι να χρειαστεί επιπλέον ινσουλίνη (λόγω του στρες που προκαλεί η οξεία κατάσταση) και όχι μείωση της. Ο κανόνας αυτός ισχύει περισσότερο για τα άτομα με διαβήτη τύπου 1.
- Λεπτομερείς οδηγίες για την αντιμετώπιση του διαβήτη στην οξεία νόσηση υπάρχουν στις «Κατευθυντήριες Οδηγίες για την Διαχείριση των Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη» της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας, με ελεύθερη πρόσβαση στο site (ede.gr).

Τέλος, **εξαιρετικά σημαντικό είναι να ακολουθούνται πιστά οι οδηγίες του Υπουργείου Υγείας** για τον περιορισμό της εξάπλωσης του κορωνοϊού. Η διαχείριση της νέας και επικίνδυνης αυτής επιδημίας, σε ατομικό ή συλλογικό επίπεδο, είναι **ευθύνη όλων μας**.

Για την ΕΔΕ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Γ. Δημητριάδης



Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Α. Μελιδώνης

