

# Sprawozdanie z konferencji „16<sup>th</sup> Meeting of EASD Eye Complications Study Group”

Elżbieta Bandurska-Stankiewicz

W dniach 26-28 maja 2006 roku Aarhus, drugie pod względem wielkości miasto w Danii, było miejscem obrad naukowych w ramach 16. spotkania grupy badawczej Europejskiego Towarzystwa Badań nad Cukrzycą (EASDec – European Association for the Study of Diabetes: Eye Complications Study Group). Wielu specjalistów z dziedziny okulistyki, diabetologii i epidemiologii zjawilo się w salach wykładowych Uniwersytetu w Aarhus, aby wziąć udział w sesjach naukowych dotyczących powikłań ocznych w cukrzycy.

Retinopatia nadal stanowi poważny problem zdrowotny, dlatego badania nad tą chorobą są szczególnie ważne zarówno dla okulistów, jak i dla diabetologów. W Europie istnieje wieloletnia tradycja badań naukowych nad epidemiologią, patogenezą i leczeniem retinopatii cukrzycowej. Na tym obszarze zdecydowanie wyróżnia się E. Kohner – która mimo że jest emerytowanym profesorem Uniwersytetu w Londynie, niezwykle aktywnie uczestniczy w pracach badawczych i w edukacji młodych okulistów i diabetologów. Na spotkaniu EASDec – zgodnie z obyczajem – była honorowym gościem.

Głównym organizatorem konferencji był prof. T. Bek, kierownik Kliniki Ocznej Uniwersytetu w Aarhus. Oficjalnymi sponsorami zaś były firmy farmaceutyczne: Novartis, Sanofi Aventis, Siemens, Lilly, GlaxoSmithKline i NovoNordisk. Obrady obejmowały pięć sesji naukowych, w tym jedną sesję plakatową.

Sesję pierwszą i drugą – obie poświęcone patofizjologii retinopatii – prowadzili H. Lund-Anderson (Dania) i J. Cunha-Vaz (Portugalia). Autorzy prac prezentowanych w sesji 1. przedstawili badania wskazujące na istotne zaburzenia parametrów hemodynamicznych w obrębie siatkówki, występujące już w bardzo wczesnych stadiach retinopatii cukrzycowej. Pokazali również nowoczesne metody wczesnej diagnostyki tych zaburzeń za pomocą mikromiografów oraz analizatorów naczyń siatkówki (Retinal Vessel Analysers). W sesji 2. uwagę skupiono na zaburzeniach metabolizmu w obrębie siatkówki oka. Podkreślano również, że najważniejszym czynnikiem zaburzającym szlaki przemian biochemicznych są gwałtowne zmiany glikemii, wynikające ze źle kontrolowanej cukrzycy.

Sesji trzeciej przewodniczyli A.K. Sjólie z Danii i S. Harding z Wielkiej Brytanii. Podjęte zostały zagadnienia epidemiologii oraz czynników ryzyka rozwoju retinopatii cukrzycowej. Wśród prezentowanych prac uwagę zwracały doniesienia wskazujące na to, iż retinopatia cukrzycowa często nie jest w porę rozpoznana, chorych zaś zbyt późno kwalifikuje się do laseroterapii. Zwrócono jednak uwagę także na fakt zbyt pospiesznego i często nieprzemyślanego kwalifikowania chorych do zabiegów operacyjnych (witrektomia). W dyskusji ponadto wielokrotnie podkreślano potrzebę dobrej kontroli metabolicznej cukrzycy oraz ciśnienia tętniczego krwi.

W trakcie tej sesji zaprezentowano również jedną pracę z Polski – „Diabetic blindness significantly reduced in W&M Region of Poland – Saint Vincent Declaration targets achieved” autorstwa E. Bandurskiej-Stankiewicz i D. Wiatr. Autorki przedstawiły dane epidemiologiczne z regionu warmińsko-mazurskiego,

wskazujące na spadek zapadalności na ślepotę z powodu cukrzycy o  $\frac{1}{3}$  w ciągu ostatnich 16 lat. Dane te przedstawiono na tle zachodzących w Polsce przemian polityczno-ekonomicznych i społecznych. Praca spotkała się z olbrzymim zainteresowaniem i uzyskała wiele pochwał od uznanych specjalistów.

Tematem sesji czwartej była makulopatia cukrzycowa. Sesji przewodniczyli E. Kohner (Wielka Brytania) i F. Bandello (Włochy). Cukrzycowe zwyrodnienie płamki żółtej stanowi bardzo poważny problem zdrowotny w Europie, ponieważ jest przyczyną większości przypadków ślepoty wśród chorych na cukrzycę typu 2., której epidemiologiczny wzrost obserwujemy na całym świecie. Ponadto zwyrodnienie płamki żółtej występuje często w wieku podeszłym, co dodatkowo obciąża starzejące się społeczeństwo krajów wysoko rozwiniętych.

W ośmiu interesujących pracach przedstawiono patofizjologię makulopatii cukrzycowej, podkreślając jeszcze raz ważną rolę dobrej kontroli glikemii i ciśnienia tętniczego w prewencji i leczeniu makulopatii cukrzycowej. Szczególnie wyróżniała się prezentacja pokazująca obiecujące efekty leczenia retinopatii cukrzycowej doustnym inhibitorem izoforny kinazy białkowej PKC $\beta$  (Ruboxitaurin). Lek, stosowany doustnie przez 36 miesięcy u chorych z prostą i przedproliferacyjną retinopatią, był dobrze tolerowany, powodował cofanie się zmian przedproliferacyjnych i poprawiał ostrość wzroku.

W sesji tej dyskutowano również nad korzystnym efektem iniekcji do ciała szklistego triamcinolonu u chorych z obrzękiem płamki żółtej, podkreślając, że efekt działania tego leku jest większy u chorych z uregulowanym ciśnieniem systemowym.

W sesji plakatowej przedstawiono 9 plakatów, wśród których na szczególną uwagę zasługiwała praca prof. T. Sosna z Pragi (Czechy), pt. „Where is the true”, gdzie autor zwraca uwagę na proceder publikowania przez czeski Narodowy Instytut Statystyki i Informacji o Zdrowiu zaniżonych danych epidemiologicznych, niezgodnych z wynikami badań prowadzonych w klinikach czy w towarzystwach naukowych (w tym przypadku wyniki dotyczyły częstości cukrzycowych powikłań narządu wzroku i różniły się od danych Czeskiego Towarzystwa Diabetologicznego). Autor sugeruje, że nie jest to wyłącznie problem jego kraju, tak więc wiarygodnych danych należy szukać w źródłach pozarządowych.

Konferencję zakończył główny organizator, prof. Toke Bek, zaś przewodniczący grupy EASDec, prof. Francesco Bandello, zaprosił wszystkich uczestników na kolejne takie spotkanie, które odbędzie się w maju 2007 roku w Rzymie. Dodatkową atrakcją może stanowić szczególne miejsce obrad – Watykan.

PS. W spotkaniach grupy EASDec uczestniczę nieprzerwanie od ponad 5 lat i wydaje mi się, że wciąż zbyt mało diabetologów (i z Polski, i z Europy) bierze w nich udział. A przecież retinopatia cukrzycowa stanowi istotny problem zarówno dla okulistów, jak i dla diabetologów, a obie te grupy specjalistów muszą się jeszcze dużo od siebie nauczyć.