

DIYABETİK PERİFERİK NÖROPATİ PREVALANSININ ?



Farkında mısınız ?

Diyabetik Periferik Nöropati (DPN) Semptom Skoru

Son iki haftada, semptom meydana gelmişse sorulara 'evet' cevabı verilmelidir.
Hastanız;

1	EVET	HAYIR	2	EVET	HAYIR	3	EVET	HAYIR	4	EVET	HAYIR
Ayaklarında veya bacaklarında yanma, ağrı veya hassasiyet hissediyor mu?			Ayaklarında veya bacaklarında karıncalanma hissediyor mu?			Ayaklarında veya bacaklarında uyuşma hissediyor mu?			Yürürken güvensizlik hissediyor mu?		

Yukarıdaki sorulardan en az bir tanesi **EVET** ise **NÖROPATİ** tanısı konulabilir.

DPN başlangıcı sinsidir, süreç kroniktir ve tedavi olmazsa ilerler.

- DPN, diyabet hastalığının süresi artıkça, kademeli olarak progrese olur.
- Bundan dolayı, T2D ve prediyabet hastalarının hepsinde, ve 5 yıldan uzun süredir T1D olan hastaların hepsinde DPN'den şüphelenilmelidir.
- Prediyabet hastalarında da distal simetrik polinöropati bulgu ve/veya belirtileri gözlenmektedir. Sebebi, nöropatinin bozulmuş açlık kan şekeriyle daha çok bozulmuş glukoz toleransı ile ilişkili olmasıdır.

Tanı koymak için semptom sorgulamak yeterli mi ?

- Rutinde klinik uygulamada, DPN'nin erken teşhisi için altın-standart test veya spesifik basit markerlar bulunmamaktadır.
- DPN teşhisi, klinik hikaye ve muayene ile konur.
- Tıbbi hikaye ve basit nörolojik muayene nöropati semptomlarını gösterdiğinde ve / veya diğer potansiyel distal simetrik periferik nöropatinin potansiyel sebeplerinin bulgularının yokluğunda konur.

Hangi hastalarınızda DPN'yi sorgulamalısınız?

- Bazı DPN hastaları tamamen asemptomatik olabilir. **Toplamda, DPN hastalarının %50'ye kadarı semptom göstermez.** Bu yüzden de, **DPN hastaları yetersiz teşhis ve tedavi edilmektedir.**

- 2024 yılında Frontiers in Endocrinology dergisinde yayınlanan «Multidisipliner Yaklaşım ile DPN Uzman Görüşü» Raporunda; DPN, prediyabet veya diyabet hastalarında, nöropati semptomları ve / veya DPN risk faktörlerinin (ilerleyen yaş, obezite, hipertansiyon, dislipidemi, zayıf glukoz kontrolü) varlığında nöropati bulguları olan hastalarda muhakkak düşünülmelidir.



- Yeni güncellenen "American Diabetes Association (ADA) Standard of Care in Diabetes 2024" Nöropati Tanısı için Kılavuzlar; **T2D hastalarının teşhisten itibaren, T1D hastalarında teşhisten 5 yıl sonra başlayarak her yıl düzenli olarak tıbbi hikaye ve fizik muayene (duyusal değerlendirme ve ayak muayenesi) ile değerlendirilmesini önermektedir.**