



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

25^ο

ΕΤΗΣΙΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ
ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙ ΕΙΔΙΚΩΝ ΑΝΤΙΓΟΝΙΚΩΝ ΣΤΟΧΩΝ ΣΤΟΝ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ Ι ΚΑΙ ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΜΕ ΑΛΛΑ ΟΡΓΑΝΟΕΙΔΙΚΑ ΑΥΤΟΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ

*Κ. Αμπελακιώτου¹, Χ. Τσίγαλου², Ε. Κόντου¹, Δ. Σιαμπάνη¹, Σ. Πομώνη¹,
Α. Μπλέτσα¹, Γ. Οικονομίδης¹, Α. Λεμονή¹, Κ. Σουφλερός¹, Α. Γράψα²,
Α. Τσιρογιάννη¹*

¹Τμήμα Ανοσολογίας-Ιστοσυμβατότητας, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

²Εργαστήριο Μικροβιολογίας Δ.Π.Θ., Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολη



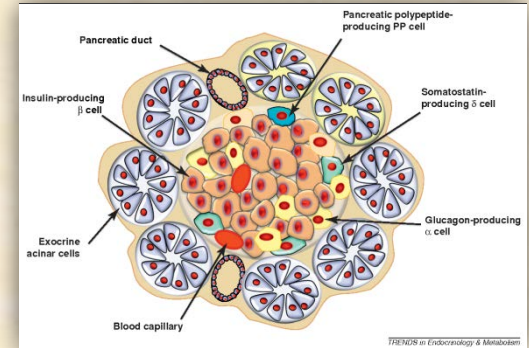
Τι είναι ο Σακχαρώδης Διαβήτης

- σύνολο μεταβολικών διαταραχών που χαρακτηρίζονται από υπεργλυκαιμία
- ετερογενής αιτιοπαθολογία
- διαταραχές του μεταβολισμού των υδατανθράκων, λιπών, πρωτεϊνών

Τύποι Σ. Διαβήτη

- Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 (ΣΔΤ1)
- Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 (ΣΔΤ2)
- Άλλοι ειδικοί τύποι διαβήτη
- Διαβήτης της κύησης

ΣΔΤ1



- χαρακτηρίζεται από την επιλεκτική καταστροφή των B κυττάρων των νησιδίων του παγκρέατος
- αυτοάνοση διεργασία που αρχίζει χρόνια πριν την έναρξη του νοσήματος
- εξαρτάται τόσο από γενετικούς όσο και περιβαλλοντικούς παράγοντες.

ΣΔΤ1

- 5-10% των περιπτώσεων ΣΔ
- στο 85-90% των ασθενών παρουσία ενός ή περισσότερων εκ των
 - αντινησιδιακών (ICA)
 - αποκαρβοξυλάσης γλουταμικού οξέος (GAD_{65})
 - ενδογενούς ινσουλίνης (IAA)
 - φωσφατάσης της τυροσίνης (IA_2)
- η νόσος έχει ισχυρή συσχέτιση με τα HLA-DR και HLA-DQ

Ο ΣΔΤ1 συχνά συνυπάρχει και με άλλα οργανοειδικά αυτοάνοσα νοσήματα

- αυτοάνοση θυροειδίτιδα ~30% (αντιθυρεοειδικά αντισώματα-ΑΘΑ)
- κοιλιοκάκη ~9% (ενδομυΐου –EmA, και ιστικής τρανσγλουταμινάσης -tTG)
- αυτοάνοση γαστρίτιδα ~4% (έναντι τοιχωματικών κυττάρων στομάχου –APCA, και ενδογενούς παράγοντα -InF)
- νόσο Addison ~0,5% (φλοιού επινεφριδίων –ADR)

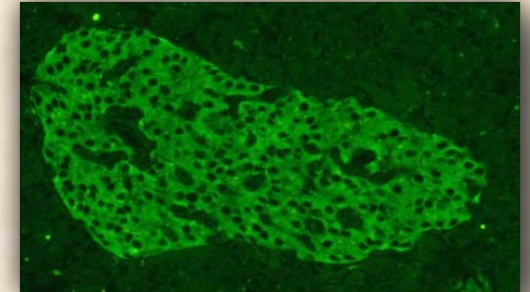
Σκοπός

Η μελέτη των ειδικών αντισωμάτων για τον ΣΔΤ1 και η συνύπαρξή τους με άλλα οργανοειδικά αυτοαντισώματα σε ασθενείς και φυσιολογικούς μάρτυρες (ελληνικός πληθυσμός)

Υλικό και μέθοδοι I

- 77 ασθενείς με ΣΔ τύπου 1
 - 38 ασθενείς με πρωτοδιάγνωση
 - 39 ήδη διαγνωσμένοι ασθενείς
- 30 φυσιολογικοί μάρτυρες

Υλικό και μέθοδοι II



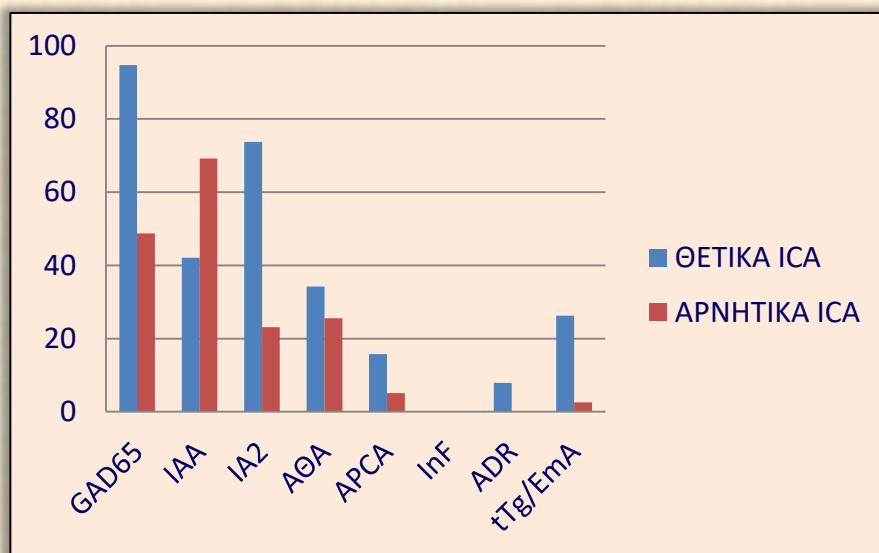
- Ειδικά για τον ΣΔΤ1 αυτοαντισώματα
 - με ραδιοανοσολογική μέθοδο (RIA) τα αντι-GAD₆₅, αντι-IAA και αντι-IA₂
 - με έμμεσο ανοσοφθορισμό (IIF) τα ICA

- Άλλα οργανοειδικά αυτοαντισώματα
 - με IIF τα APCA, ADR και EmA
 - με ανοσοενζυμική μέθοδο (ELISA) τα AΘΑ, InF και tTG

Αποτελέσματα I

Πίνακας 1. Συχνότητα ειδικών για τον ΣΔ και άλλων οργανοειδικών αυτοαντισώματα σε ασθενείς με ΣΔΤ1

	ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ	GAD ₆₅	IAA	IA ₂	AΘA	APCA	InF	ADR	tTg/EmA
ΘΕΤΙΚΑ ICA	38	36 (94.7%)	16 (42.1%)	28 (73.7%)	13 (34.2%)	6 (15.8%)	0 (0%)	3 (7.9%)	10 (26.3%)
ΑΡΝΗΤΙΚΑ ICA	39	19 (48.7%)	27 (69.2%)	9 (23.1%)	10 (25.6%)	2 (5.1%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2.6%)

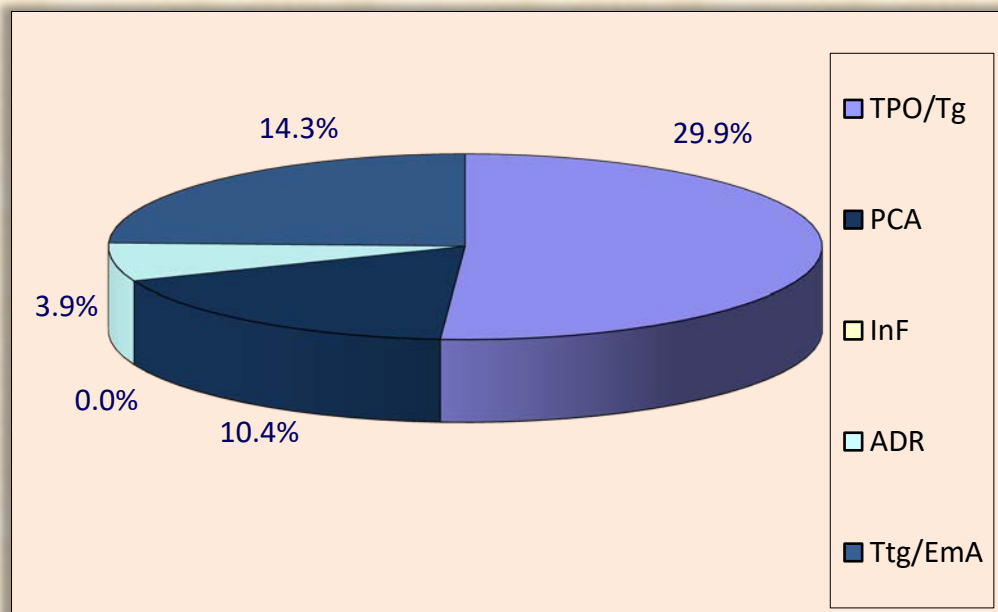


Διάγραμμα 1. Συχνότητα αυτοαντισωμάτων σε ασθενείς με ΣΔΤ1

Αποτελέσματα II

Πίνακας 2. Σύγκριση συχνότητας αυτοαντισωμάτων σε ασθενείς με ΣΔΤ1 και φυσιολογικούς μάρτυρες

	ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ	ICA	GAD ₆₅	IAA	IA ₂	AΘA	APCA	InF	ADR	tTg/EmA
ΣΔ Τ1 (N) %	77	38 (49,4%)	55 (71,4%)	43 (55,8%)	37 (48,1%)	23 (29.9%)	8 (10.4%)	0 (0%)	3 (3.9%)	11 (14.3%)
ΦΜ (N) %	30	0 (0%)	0 (0%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	2 (6.7%)	1 (3.3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
p		<0.0001	<0.0001	<0.0001	<0.0001	=0.011	=N.S	-	=N.S	=0.032



Διάγραμμα 2. Συχνότητα αυτοαντισωμάτων σε ασθενείς με ΣΔΤ1

Σε έναν ασθενή με ΣΔΤ1 παρατηρήθηκαν αντιμιτοχονδριακά αντισώματα (AMA)

Συμπεράσματα

- Η συχνότητα των ειδικών για τον ΣΔΤ1 Aabs καταγράφεται στατιστικά σημαντική, με τα **αντι-GAD₆₅** να εμφανίζουν την υψηλότερη ευαισθησία και ειδικότητα
- Η συνύπαρξή τους με τα **AΘA** και έναντι **tTG/EmA** αντισώματα είναι στατιστικά σημαντική στους ασθενείς με ΣΔΤ1 γεγονός που υποδηλώνει την αναγκαιότητα αναζήτησής τους στο πλαίσιο διαγνωστικής προσέγγισης αυτοάνοσου πολυαδενικού συνδρόμου ή συννοσηρότητας

Σας ευχαριστώ

