

РАЗЛИЧИЯ В ТЕЧЕНИИ GSK-MODY И HNF1A-MODY: ДАННЫЕ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

К.м.н., старший научный сотрудник
НИИТПМ-филиал ИЦиГ СО РАН

Овсянникова А.К.

- На сахарный диабет (СД) типа MODY (Maturity Onset Diabetes of the Young) приходится около 10 % случаев у лиц с диагностированной гипергликемией до 35 лет, однако, данные о его течении немногочисленны, что обуславливает высокую актуальность данной темы.
- **Цель исследования:** определить клинические и лабораторные характеристики течения GSK-MODY и HNF1A-MODY.

Материалы и методы исследования

45 пациентов с подтверждённым MODY в возрасте 18-35 лет



- **При 1 осмотре и через 3 года:** клинический осмотр, биохимический анализ крови, определение HbA1c, С-пептида, тиреоидного статуса, микроальбуминурии, ультразвуковое исследование органов брюшной полости, щитовидной железы, эхокардиография, дуплексное сканирование брахиоцефальных сосудов.

Результаты

- Ме возраста пациентов при диагностировании GSK-MODY составляла 21,5 [18,3; 34,6] лет, при HNF1A-MODY – 24,4 [19,8; 34,8] лет ($p=0,108$).

GSK-MODY:

- Клинические проявления: У большинства пациентов (87,1 % и 96,8 % соответственно) ($p = 0,562$) отсутствовали клинические проявления гипергликемии исходно и через три года. Среди сопутствующих патологий превалировали гиперхолестеринемия (25,8 %) и аллергические реакции (22,6 %).
- Лабораторные данные: сохранённая секреция β -клеток (Ме С-пептида при первом осмотре – 0,9 [0,6; 1,1] нг/мл; 0,8 [0,6; 1,9] нг/мл – через три года ($p = 0,864$); целевые показатели HbA1c (Ме 6,3 [6,0; 6,9] % – при первом осмотре; 6,5 [6,1; 7,0] % – через три года ($p = 0,130$)).
- Превалировала невысокая гипергликемия натощак, которая сохранялась даже при коррекции терапии. Половина пациентов (48,4 %) достигали нормогликемии низкоуглеводной диетой.

Результаты

HNF1A-MODY:

- Клинические характеристики: У большинства пациентов (57,1 %) были клинические симптомы гипергликемии исходно, которые уменьшились (до 14,2 %) ($p = 0,062$) через три года. У пациентов выявлена гипергликемия натощак и постпрандиальная. Среди сопутствующих патологий превалировала гиперхолестеринемия (64,3 % при первом осмотре; 46,2 % через три года) ($p = 0,180$) и артериальная гипертензия (28,6 % при первом осмотре и через три года наблюдения) ($p = 1,000$).
- Лабораторные характеристики: сохранённая секреция β -клеток (Ме С-пептида при первом осмотре – 0,8 [0,6; 1,0] нг/мл, через три года – 0,6 [0,5; 1,0] нг/мл ($p = 0,840$); HbA1c незначительно увеличился через три года (7,0 [6,6; 7,6] % – при первом осмотре и 7,2 [6,7; 7,5] % – через три года ($p = 0,102$)).
- Большая часть пациентов достигает нормогликемии пероральной антигипергликемической терапией (42,9 % при первом осмотре и 50,0 % через три года) ($p = 0,668$).

Выводы

1. По результатам трёхлетнего наблюдения для большинства лиц с GSK-MODY характерно бессимптомное течение заболевания с умеренной, не прогрессирующей гипергликемией натощак.
2. У пациентов с HNF1A-MODY на фоне антигипергликемической терапии сохранялись стабильные показатели углеводного обмена при проведении динамического наблюдения. Определён неблагоприятный метаболический профиль у данной категории пациентов в сравнении с GSK-MODY: более высокие показатели гликированного гемоглобина; глюкозы плазмы натощак; наличие артериальной гипертензии и дислипидемии.