

God blodsockerkontroll tidigt i barndomen kan fördröja komplikationsutveckling vid diabetes

Fortfarande diskuteras om blodsockerkontrollen före puberteten jämfört med senare i livet skulle vara av mindre betydelse för utvecklingen av diabetesrelaterade komplikationer. Detta trots att man har funnit diabetesrelaterade komplikationer hos barn redan före puberteten. Det finns även rapporter om att åldern vid diabetesdebuten är av betydelse för utvecklingen av komplikationer.

I en nyligen publicerad studie inhämtade vi retrospektivt information om blodsockerkontroll (HbA_{1c}), njurpåverkan (urinalbumin) och ögonbottenförändringar (retinopati) hos alla de 94 barn (0–14 år) som insjuknade med typ 1-diabetes 1981–1992 inom upptagningsområdet för barnkliniken i Umeå.

I denna studie ville vi ytterligare belysa betydelsen av tidig blodsockerkontroll och debutålder för förekomsten av retinopati och mikroalbuminuri tidigt i sjukdomsförloppet, dvs fram till ca 10 års diabetesduration. Under uppföljningstiden, ca 12 år, då patienterna var i åldern 12–26 år, hade 18 procent utvecklat tecken på begynnande njurpå-

verkan och 48 procent hade tecken på ögonbottenförändringar.

Blodsockerkontrollen, även tidigt i sjukdomsförloppet, dvs de första 5 åren, var av signifikant betydelse för utvecklingen av diabeteskomplikationer, framförallt retinopati. Åldern vid diabetesdebuten påverkade också utvecklingen av komplikationer. De barn som fått sin diabetes före 5 års ålder hade en fördröjd utveckling av komplikationer jämfört med dem som fått sin diabetesdiagnos senare i barndomen.

Sammanfattningsvis kunde vi i denna studie visa att trots modern diabetesbehandling uppvisade >50 procent av patienterna påvisbara diabetesrelaterade mikrovaskulära komplikationer, i huvudsak tidig retinopati, redan efter ca 10 år. Viktigt var att bristande blodsockerkontroll även under de första fem åren av diabetes verkar accelerera komplikationsutveckling. Detta belyser vikten av god blodsockerkontroll redan från sjukdomsdebuten. Diabetesdebut före 5 års ålder verkar fördröja tiden till utveckling

av diabetesrelaterade komplikationer. Detta har även setts i andra tidigare studier.

Kanske har den yngsta åldersgruppen, som också är mest känslig för insulinkänningar och därmed svårare att behandla till god glykemisk kontroll, ett relativt skydd mot diabeteskomplikationer under barndomen. Eller så har de en förlängd tid till komplikationsutveckling. Tills vidare kvarstår dock den kliniska utmaningen för barnläkaren; att använda en intensiv insulinbehandling för att uppnå god blodsockerkontroll både på kort och lång sikt och därmed fördröja utvecklingen av diabetesrelaterade komplikationer. Detta utan att öka antalet svåra insulinkänningar som kan ge skador, framförallt hos de allra yngsta.

Maria Svensson

Maria.Svensson@medicin.umu.se

Svensson M, et al. Early glycaemic control, age at onset and development of microvascular complications in childhood-onset type 1 diabetes. A population-based study in Northern Sweden. *Diabetes Care* 2004; 27:955-62.

Ingen ökad risk för diabetes hos snusare i norra Sverige

Storrökare löper ökad risk för typ 2-diabetes, och nyligen redovisade Stockholms diabetespreventiva studie i en tvärsnittundersökning ökad risk även bland manliga snusare. I MONICA-studien i norra Sverige undersökte vi, mellan 1986 och 1999, 3 384 män varav 1 170 genomgick glukosbelastning.

Män som tidigare rökt eller fortfarande var rökare löpte en knappt fördubblad risk för kliniskt diagnostiserad prevalent diabetes jämfört med dem som aldrig använt tobak. Oddskvoten för någonsin snusare var 1,3 (konfidensintervall 0,6; 2,7) och för dem med pågående snusbruk, 1,2 (0,5; 2,9). Tobaksbrukare hade ingen ökad förekomst av diabetes eller nedsatt glukostolerans vid glukosbelastning.

År 1999 återkallades deltagare från undersökningar 1986–1994. Efter knappt nio års genomsnittlig uppföljningstid relaterades incidensen av kliniskt diagnostiserad diabetes till tobaksvanor bland de 1 757 deltagarna utan diabetes vid studie-



Storrökare löper ökad risk för typ 2-diabetes men ingenting stöder att snusare löper samma risk.

start, med aldrig tobaksbrukare som referensgrupp. Åldersjusterad oddskvot för fortsatta rökare var 4,6 (1,4; 16) och för ex-rökare 3,2 (1,2; 9), medan inga nya fall noterades bland snusare.

Andelen med patologiska glukosbelastningar var inte ökad bland dem som fortsatt att använda tobak, men risken var något ökad bland dem som slutat snusa under uppföljningstiden, oddskvot 1,8 (0,6; 6). Analyserna justerade

för såväl uppföljningstid och viktförändring som midjemått och kroppsmasseindex, BMI, gav ingen påtaglig förändring av fynden. Resultaten var också stabila efter att hänsyn tagits till alkoholkonsumtion och fysisk aktivitet.

Studien, som presenteras i juli-numret av *Journal of Internal Medicine*, finner inget stöd för att snusning ökar risken för typ 2-diabetes, vare sig kliniskt diagnostiserad eller via glukosbelastning. Fynden är konsistenta både avseende prevalenta och incidenta fall. Rökningens roll för utveckling av diabetes har nu ytterligare stärkts.

Mats Eliasson

Mats.eliaasson@nll.se

Eliasson M, et al. Influence of smoking and snus on the prevalence and incidence of type 2 diabetes amongst men: the Northern Sweden MONICA Study. *J Intern Med* 2004;256:101-10.