

Modül III-7

Uzun Dönem Komplikasyonları

Genel Açıklama

Diyabetin majör formlarının fizyopatolojisi ve yönetimi farklıken, retinopati, nefropati, makrovasküler hastalık gibi mikro-makrovasküler komplikasyonların ve periferik ve otonomik nöropati gibi uzun dönem komplikasyonlarının gelişmesi yaygın ortak özellikleridir. Bu komplikasyonlara artmış morbidite ve mortalite eşlik eder.

Mikrovasküler komplikasyonların gelişiminde diyabetin süresi ve kötü metabolik kontrol belirleyicidir. Bununla birlikte komplikasyonların ilerlemesi hızlı ve agresif bir tedavi ile azaltılabilir. Bu nedenle, erken tanı konulabilmesi için yaklaşımlar belirlenmelidir.

Tip 2 diyabet tanıdan yıllar önce bulunabileceğinden ve bireylerin % 30'unda tanı sırasında en az bir komplikasyon mevcut olduğundan, komplikasyonların değerlendirilmesine tanı sırasında başlanmalı ve sonra her yıl tekrarlanmalıdır. Tip 1 diyabetli erişkinler tanıdan 5 yıl sonra ve sonrasında da yıllık olarak değerlendirilmelidir.

Amaçlar

- Mikrovasküler ve makrovasküler komplikasyonların fizyopatolojisinin tam olarak anlaşılmasını sağlamak
- Katılımcıların erken tanılama ve erken tedavi için önerilen ve savunulan rollerini, bazı vakalar için uygulanan komplikasyon tanılama testlerini anlamalarını sağlamak
- Uzun dönem komplikasyonlarının izleme ve tedavisinin anlamını tartışmak
- Uzun dönem komplikasyonlarının birey ve aile üyeleri açısından psikolojik sonuçlarını anlamak
- Komplikasyonların önlenmesi ve yönetiminde pozitif yaklaşımı sağlayabilmek için, dürüst olmanın gerekliliğini ve korkutucu taktikler ve mesajlar vermemek gerektiğini tartışmak

Modül III-7a

Diyabetik Retinopati

Hedefler

Bu modül tamamlandıktan sonra katılımcı aşağıdaki konularda yeterliliğe ulaşacaktır:

- Çocukların ebeveynlerine, ergenler ve yetişkinlere retinopati gelişme riski ve risk azaltıcı yöntemler hakkında danışmanlık yapmak
- Kötü metabolik kontrol ile ilişkili bulanık görmenin muhtemel olarak geçici olduğu ve kontrolün iyileştirilmesi ile birlikte düzeleceği konusunda güven vermek
- Diyabetik retinopatinin insidans ve prevalans oranları da dahil olacak şekilde epidemiyolojisini tanımlamak
- Retinopati gelişiminin göstergelerini ve durumun doğal öyküsünü açıklamak
- Gözün normal anatomisini tanımak
- Görme keskinliğini test etmenin önemini tartışmak
- Düzenli göz dibi taramalarının gerekliliğini açıklamak
- Her düzeyde retinopatinin görme üzerine etkilerini tartışmak
- Floresan anjiyografinin rolünü anlatmak
- Floresan anjiyografisinin kullanımı ve yan etkileri ile ilgili diyabetliye verilmesi gereken bilgiyi açıklamak
- Lazer tedavisinin yararları ve yan etkileri hakkında diyabetlilere verilmesi gerekli olan bilgileri tanımlamak
- Diyabetli bireylerdeki erken yaşta katarakt gelişimi konusunda artmış riski açıklamak
- Gebelik sürecinde retinopati yönetimini tanımlamak
- Diyabetli birey ve yakınları için görme kaybının psikososyal etkilerini açıklamak (Bakınız: **Modül I-4, Psikososyal ve Davranışsal Yaklaşımlar**)
- Görme bozuklukları konusunda toplumda sağlanabilen kaynakları araştırmak
- Retinopatinin farklı evrelerini ve her evredeki temel belirleyici klinik bulguları tanımlamak*

- Yoğun glisemik kontrol ve kan basıncı kontrolü ile lazer tedavisinin retinopatinin gelişimi ve ilerlemesi üzerindeki etkisinin önemini bilmek*
- Retinopati tedavisinde güncel intravitreal medikal tedavileri tanımlamak*
- Retinopati ve maküla ödemi tedavisinde kan basıncı tedavisinin rolünü tanımlamak
- Lazer tedavisi ilkelerini ve tedavinin bu şekli için kanıt sağlayan klinik çalışmaları (örneğin Diyabetik Retinopatide Erken Tedavi Çalışması [ETDRS] ve Diyabetik Retinopati Çalışması [DRS]) tartışmak*
- Eğer görme keskinliği 6/24'den daha iyi ise, lazer tedavisi ile erken müdahalenin daha fazla etkili olduğunu anlamak*
- Lazer tedavisinin farklı tiplerini açıklamak*
- Vitreus kanamasının sonuçlarını ve vitrektominin rolünü tartışmak*
- Bazı katarakt cerrahisini veya ağır egzersiz tiplerini izleyen özel durumlarda retinopati alevlenme riskinin artışından bahsetmek*

Öğretim Yöntemleri

Anlatım,
Deneysel öğrenim
Mümkünse bir göz kliniğini ziyaret etmek

Önerilen Süre

Bir vaka çalışmasını kapsayan formal bölüm: 1-2 saat

Bu Modülün Eğitimsi

Doktor, diyabet eğitimcisi, göz doktoru, Görme Engelliler Derneği temsilcisi

Öğrenimin Değerlendirilmesi

Yeni tanılanmış retinopatisi olan birey için etkilerinin tartışılacağı rol canlandırması,
Görme bozukluğunda destek ile ilgili en az bir toplumsal kaynak ismi verme

Kaynaklar

Klein R, Klein BEK, Moss SE, et al. The Wisconsin Epidemiologic study of diabetes retinopathy III. Prevalence and risk of diabetic retinopathy when age at diagnosis more than 30 years. *Arch Ophthalmol* 1984; 182: 527-32.

Klein R, Klein B, Moss SE, Linton KL. The Beaver Dam Eye Study. Retinopathy in adults with newly discovered and previously diagnosed diabetes mellitus. *Ophthalmology* 1992; 99: 58-62.

Mitchell P. Development and progression of diabetic eye disease in Newcastle 1977 to 1984: rates and risk factors. *Aust NZ J Ophthalmol* 1985; 13: 39-44.

Nathan DM. The pathophysiology of diabetic complications: how much does the glucose hypothesis explain? *Ann Intern Med* 1996; 124: 86-9.

Ohkubo Y, Kishikawa H, Araki E, et al. Intensive insulin therapy prevents the progression of diabetic microvascular complications in Japanese patients with non-insulin-independent diabetes mellitus: a randomized prospective 6-year study. *Diabetes Res Clin Pract* 1995; 28: 103-17.

The Diabetes Control and Complications Trial Research Group. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complication in insulin-dependent diabetes mellitus. *N Engl J Med* 1993; 329: 977-86.

The Diabetes Control and Complications Trial Research Group. Effect of intensive diabetes treatment on the development and progression of long-term complications in adolescents with insulin-dependent diabetes mellitus: Diabetes Control and Complications Trial. *J Pediatr* 1994; 125: 177-88.

The Diabetic Retinopathy Study Research Group. Preliminary report on the effects of photocoagulation therapy. *Am J Ophthalmol* 1976; 81: 383-96.

The Diabetic Retinopathy Study Research Group. Photocoagulation treatment of proliferative diabetic retinopathy. Clinical application of Diabetic Retinopathy Study (DRS) findings, DRS Report Number 8. *Ophthalmology* 1981; 88: 583-600.

The Diabetic Retinopathy Study (DRS) Research Group. Preliminary report on the effects of photocoagulation therapy. *Am J Ophthalmol* 1976; 81(4): 383-96.

UK Prospective Diabetes Study Group. Tight blood pressure control and risk of macrovascular and microvascular complications in type 2 diabetes (UKPDS 38). *BMJ* 1998; 317: 703-13.

* Bu hedefler ileri düzeyde yer alacaktır

Bu modül için ilave bilgi bir slayt sunusu olarak www.idf.org adresinden temin edilebilir