

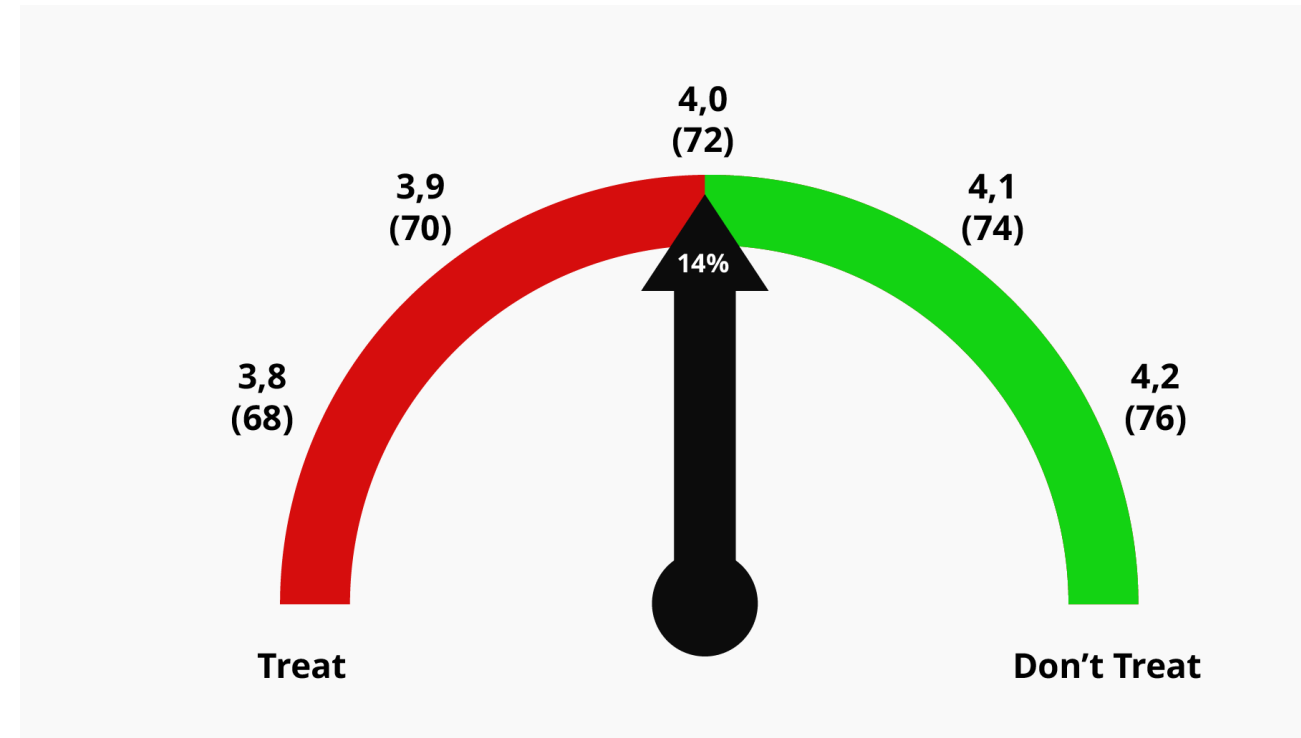
Samanburður á sírita (CGM) og blóðsykurmælingum í plasma við blóðsykurlækkun

Eydís Birta Jónsdóttir¹ Gun Forsander MD, PhD^{1,2} Frida Sundberg, MD, PhD^{1,2}

¹ Queen Silvias Childrens Hospital, Sahlgrenska University Hospital, Gothenburg, Sweden.

² Gothenburg University, Sahlgrenska Academy, Institute of Clinical Sciences, Gothenburg, Sweden.

Til þess að forðast fylgikvilla af völdum sykursýki típu 1 er mikilvægt að halda blóðsykrinum innan þeirra marka sem áður hafa verið skilgreind sem meðhöndlunarmarkmið, 4-7mmol/l. Mikilvægt er að hafa þekkingu á þeim aðferðum sem notaðar eru til að meta blóðsykur, sérstaklega þegar staðið er frammi fyrir þeirri ákvarðanatöku um hvort eigi að meðhöndla við blóðsykurlækkun eða ekki.



Aðferðir: 11 börn sem voru þátttakendur í Azithromycin Insulin Diet Intervention rannsókninni (AIDIT), fengu háskammta insúlínmeðferð með það að markmiði að viðhalda blóðsykri á bilinu 3,5-4,5 mmol/L, í þeim tilgangi að koma á betafrumuhvöld. Blóðsykurgildum var fylgt eftir með sírita (Dexcom G6, Dexcom inc., California, USA) og blóðsykurmælingum í plasma (Stat-Strip, Nova Biomedical, Waltham, USA). Samtals fengust 611 pör af mælingum á bilinu 3,0-5,0 mmol/L.

Allir þátttakendur voru með nýgreinda sykursýki típu 1, á aldrinum 6-15,99 ára.

Niðurstaða: Mean Absolute Relative Difference (MARD) á bilinu 3,0-5,0 mmol/L var 14%

- Nákvæm þekking á sjúkdómnum og meðhöndlun hans er mikilvæg fyrir einstaklinga með sykursýki típu 1.
- Nákvæm þekking og markvissar leiðbeiningar um meðhöndlun eru ekki síður mikilvægar fyrir forráðamenn barna með sykursýki típu 1.
- Þar sem MARD á bilinu 3,0-5,0mmol/l er hærra en MARD á bilinu 4,0-7,0mmol/l er ekki einungis hægt að einblína á hreinar tölur þegar tekið er ákvörðun um hvort eigi að meðhöndla blóðsykurlækkun eða ekki. Við allar ákvarðanatökur þarf að setja töluna í samhengi við barnið og einkenni þess.