



Αθήνα, 30-04-2020
Αρ.Πρωτ.1423

Προς:

Πρόεδρο ΠΙΣ, κ.Α.Εξαδάκτυλο
Γεν.Γραμματέα ΠΙΣ, κ.Γ.Ελευθερίου

Κοιν.: Πίνακας αποδεκτών

Θέμα: Ομάδες Πληθυσμού με αυξημένο κίνδυνο νόσησης με COVID-19

Αξιότιμε κύριε Πρόεδρε, Αξιότιμε κύριε Γενικέ,

Επικοινωνούμε μαζί σας σε σχέση με την πρόσφατη ανακοίνωση σας (16.04.2020) όσον αφορά τις ομάδες πληθυσμού που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσο από τον COVID-19, μεταξύ των οποίων και ο σακχαρώδης διαβήτης.

Πρόσφατες ανακοινώσεις στην διεθνή βιβλιογραφία (20.04.20) τεκμηριώνουν την υψηλή συχνότητα ανάπτυξης υπεργλυκαιμίας ($\geq 180\text{mg/dl}$) και διαβητικής κετοξέωσης με τον COVID-19 (ακόμα και σε άτομα χωρίς ιστορικό διαβήτη), επιπλοκές οι οποίες αυξάνουν τον κίνδυνο θανάτου κατά 4-7 φορές.

Τονίζεται ότι, **η διαχείριση της υπεργλυκαιμίας και της κετοξέωσης κατά την νοσηλεία (αδιαπραγμάτευτη προϋπόθεση για την επιβίωση)** καθίσταται εξαιρετικά δυσχερής εάν ο ασθενής με διαβήτη ο οποίος θα νοσήσει με τον COVID-19, ευρίσκεται **ήδη σε μεταβολική απορρύθμιση**, δηλαδή: **(1)** $\text{HbA1c} > 7\%$ (αντιπροσωπεύει μέση τιμή γλυκαιμίας τριμήνου $> 150\text{mg/dl}$), **(2)** τιμές γλυκόζης αίματος $< 80\text{mg/dl}$ και $> 180\text{mg/dl}$, **(3)** παρουσία υπογλυκαιμιών (συνοδεύονται κατά κανόνα από αντιδραστικές υπεργλυκαιμίες), **(4)** παρουσία κετονών στο αίμα.

Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία έχει ήδη αποστείλει 2 επιστολές (**19.03.20** και **27.03.20**, **επισυνάπτονται οι σχετικοί Αρ.πρωτ. στο αρχείο 1**) όσον αφορά την **ένταξη των ατόμων με διαβήτη στις ευπαθείς ομάδες χωρίς διάκριση**. Θεωρούμε ότι, μετά τις πρόσφατες επιστημονικές ανακοινώσεις της «γνωριμίας» με τον νέο, απρόβλεπτο και επικίνδυνο κορωνοϊό, η ένταξη αυτή θα συνεισφέρει στην **πρόληψη κακών εκβάσεων** και θα διευκολύνει τις Δημόσιες Υπηρεσίες στην λήψη κατάλληλων μέτρων προφύλαξης των ατόμων αυτών, ανάλογα με την κάθε περίπτωση. Άλλωστε, σε αντίθεση με άλλες χώρες, η επιτυχία της Ελλάδας όσον αφορά τους θανάτους σ αυτή την πανδημία, οφείλεται ακριβώς στην **λήψη μέτρων πρόληψης έγκαιρα και όχι μετά το αποτέλεσμα** το οποίο ήταν αποδεδειγμένα κακό σε όλο τον πλανήτη. **Ο διαβήτης είναι νόσος της οποίας η διαχείριση δεν μπορεί να γίνει με**

τηλεϊατρική ή δια τηλεφώνου. Χρειάζεται επαφή με τον θεράποντα ιατρό, η κλινική αξιολόγηση του οποίου θα συμβάλει σημαντικότερα στην αποτελεσματική ρύθμιση του διαβητικού συνδρόμου αλλά και στην έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των επιπλοκών. Η αναγκαιότητα επαφής με τον θεράποντα ιατρό έχει **σαφέστατα υποεκτιμηθεί** στις οδηγίες που δίνονται από τους αρμόδιους φορείς υγείας, στην επιδημία που βιώνει η χώρα.

Με βάση τα παραπάνω, η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία προτείνει την **αλλαγή των οδηγιών για τον διαβήτη όσον αφορά την επικινδυνότητα κακής έκβασης σε νόσηση από τον COVID-19** ως ακολούθως:

1. Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι **ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου** για κακή έκβαση σε νόσηση από τον COVID-19.
2. Η **γλυκαιμική (μεταβολική) απορρύθμιση** τεκμηριώνεται με τιμές HbA1c>7%, μέσες τιμές γλυκαιμίας >150mg/dl, παρουσία υπογλυκαιμικών επεισοδίων και παρουσία κετονών στο τριχοειδικό αίμα ή τα ούρα.
3. Παρουσία **χρόνιων επιπλοκών** (μικρο/μακροαγγειοπάθεια – καρδιαγγειακή ή χρόνια νεφρική νόσος, υπέρταση, νευροπάθεια, αμφιβληστροειδοπάθεια).
4. Παρουσία **παχυσαρκίας**, ιδιαίτερα με BMI>40.
5. **Υποχρεωτική γνώμη του θεράποντος ιατρού** για την κατάσταση υγείας των ατόμων με διαβήτη.

Είμαστε στη διάθεση σας για περαιτέρω διευκρινίσεις.


Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Γ.Δημητριάδης



Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Α.Μελιδώνης



Πίνακας Αποδεκτών

- Υπουργό Υγείας, κ. Β.Κικίλια
- Υφυπουργό Υγείας, κ. Β.Κοντοζαμάνη
- Γενικό Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας, κ. Ι.Κωτσιόπουλο
- Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, κ. Π.Πρεζεράκο
- Καθηγητή, κ. Σ.Τσιόδρα, ΕΟΔΥ
- Πρόεδρο Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), κ. Π.Αρκουμανέα
- Μέλη ΔΣ ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ
- Μέλη ΔΣ ΕΛΟΔΙ
- Μέλη ΔΣ ΣΥΔΑ