СД (MODY), который тоже достаточно часто ошибочно диагностируют как СД 1 или 2 типа.

«Неправильный диагноз приводит к неправильному лечению», — отмечает ответственный исследователь Эндрю Т. Хаттерсли (Andrew T. Hattersley), преподаватель молекулярной медицины в Университете Эксетера.

У доступных в настоящее время диагностических тестов имеются недостатки. Так, определение антител не всегда дает точные результаты при СД 1 типа, уровни аутоантител к островковым клеткам поджелудочной железы, как правило, ниже у взрослых пациентов по сравнению с детьми и могут далее снижаться со временем, что затрудняет диагностику.

Установить диагноз СД 1 типа по уровню С-пептида также невозможно в фазе улучшения функции оставшихся β-клеток (период «медового месяца»).

«Большое преимущество генетического теста состоит в том, что его результаты не изменяются по прошествии времени... На данный момент, я считаю, проведение такого тестирования будет очень полезно, тогда как результаты других методов исследования, так же, как и клинические данные, могут быть противоречивыми или сомнительными», — указывает доктор Хаттерсли. Новый тест стоимостью приблизительно 75 долларов США в настоящее время уже доступен к применению.

Тест на генетический риск сахарного диабета 1 типа: высокая чувствительность и специфичность

Используя результаты опубликованных исследований генетических вариантов, ученые получили показатели генетического риска для СД 1 и 2 типа. Для верификации риска СД 1 типа однонуклеотидные полиморфизмы (SNPs) HLA- и не HLA-участков были объединены в совокупность 30 ассоциированных вариантов риска. Для верификации риска СД 2 типа был отобран ряд из 69 SNPs.

Исследователи проверили дискриминационную возможность указанных показателей у 1938 пациентов с клиническим диагнозом СД 1 типа, установленным в возрасте младше 17 лет, которые получали терапию инсулином со времени постановки диагноза, а также у 1914 пациентов с диагностированным в возрасте от 25 до 75 лет СД 2 типа с негативными результатами определения аутоантител к глутаминовой декарбоксилазе.

Показатель генетического риска для СД 1 типа имел высокую дискриминативность со значением области под кривой (AUC), равным 0,88. Средний показатель генетического риска для СД 1 типа составил 0, 279 у пациентов с СД 1 типа по сравнению со значением 0, 229 у пациентов с СД 2 типа ($p < 0, 0001$).

Показатель для СД 2 типа имел значительно меньшую дискриминативность со значением AUC, равным 0,64, что не усиливает существенно дискриминационную возможность показателя для СД 1 типа (объединенное значение AUC составило 0,89).

http://www.medscape.com/viewarticle/854865

Отклонена регистрация биосимиляра инсулина на европейском рынке

Комиссия по использованию медицинских продуктов у человека (CHMP) Европейского агентства по оценке лекарственных средств (EMA) не рекомендовала к использованию на европейском рынке биосимиляр человеческого инсулина Solumarv (Marvel Life-Sciences).

Предполагалось, что Solumarv будут применять в лечении пациентов с СД, которые нуждаются в инсулинотерапии. Однако обеспокоенность CHMP вызвало то, что процесс производства препарата не был охарактеризован и доложен компанией достаточным образом, необходимым для получения положительной оценки.

Компания представила результаты клинических исследований с участием здоровых добровольцев и пациентов с СД 1 и 2 типа. Целью исследований было установление безопасности и эффективности Solumarv, аналогичных таковым препарату сравнения инсулину Humulin S (Eli Lilly). Однако вердикт CHMP свидетельствовал об отсутствии достаточных доказательств. «CHMP пришел к заключению, что Solumarv не может быть одобрен как биосимиляр Humulin S, и отклонил его регистрацию», — говорится в заявлении EMA.

http://www.medscape.com/viewarticle/854848

Повышенное содержание калия в рационе может защитить при сахарном диабете

Чем выше уровень экскреции калия с мочой, тем ниже риск возникновения почечной дисфункции и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с СД 2 типа и нормальной функцией почек в начале заболевания. К обзору предлагается новое клиническое исследование, опубликованное онлайн 6 ноября 2015 г. в «Clinical Journal of the American Society of Nephrology», результаты которого показывают, что увеличенное потребление калия в рационе оказывает позитивный