

HIPERTENZIJA KAO KOMPONENTA SINDROMA REZISTENCIJE NA INSULIN

Ličanski A., Stajić N., Putnik J., Bogdanović R.

Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd

UVOD: Gojaznost, hipertenzija, hiperglikemiju našte, snižen nivo HDL-a i povišen nivo triglicerida, a prema nekim autorima i hiperinsulinemija, čine komponente sindroma rezistencije na insulin (metabolički sindrom). Za postavljanje dijagnoze potrebne su najmanje tri nenormalnosti.

Njegova prevalencija je u porstu i u SAD iznosi 4,2% kod adolescenata.

CILJ: Prikazuje se četvero gojazne dece kojih je postavljena dijagoza metaboličkog sindroma u toku evaluacije hipertenzije.

MATERIJALI I METODI RADA: gojaznim su smatrana deca s ITM veći od 95 pc. Hipertenzija je definisana kao KP veći od 95 pc za pol, uzrast i visinu. Normalna vrednost glikemije našte je do 6,1 mmol/l, tiglicerida do 1,24 mmol/l, HDL-a do 1,0 mmol/l. Rezistencija na insulin određivana je u toku OGT testa. Hiperinsulinemija je bazalni nivo insulina veći od 20 i 100 mIJ/l u 60-om minutu. Ispitivanje i nadzor su sprovedeni u periodu februar-avgust 2005 godine.

REZULTATI: Pacijenti bili su uzrasta 9-17,5 godina, 3/4 muškog pola. Dva pacijenta imala su svih pet komponenti metaboličkog sindroma, a ostala dva su pored gojaznosti i hipertenzije imali i hiperinsulinemiju tokom OGT testa.

Svim pacijentima pereporučena je redukcija telesne mase i bavljenje umerenom fizičkom aktivnošću. Kod dvoje su ordinirani antihipertenzivni lekovi, a kod dvoje i terapija metforminom.

Na kontrolnom pregledu kod jednog pacijenta postignuta je normalizacija krvnog pritiska bez farmakološke terapije uz redukciju telesne mase od 15 kg.

ZAKLJUČAK: Hipertenzija kod gojazne dece i adolescenata je je značajna komponenta metaboličkog sindroma. Ovi pacijenti imaju visok rizik za kardiovaskularnu bolest i diabtets melitus tip II u odraslom dobru. Neophodno je preuzeti mere prevencije koje se pre svega baziraju na sprečavanju povećanja i redukciju prekomerne telesne mase.