文章编号:1000-5404(2012)01-0091-01

学术之窗

第 21 届迪拜世界糖尿病大会简介

魏 平 (400038 重庆,第三军医大学西南医院内分泌科)

[关键词] 糖尿病;国际会议
[中图法分类号] R587.1 [文献标志码] B



魏平教授出席本次大会

1 会议概况

第 21 届迪拜世界糖尿病大会(World Diabetes Congress,WDC)于 2011 年 12 月 4 -8 日在阿拉伯联合酋长国迪拜隆重举行。这次大会由非政府组织国际糖尿病联盟(IDF)联合世界卫生组织(WHO)举办。本届大会是 IDF 历史上规模最大的一届,共有 14 000 人参会。本次大会主要目标是:①鼓励各国政府行动起来共同抗击糖尿病;②扩大糖尿病领域的政治对话。本次会议围绕临床与基础科学、教育与综合护理、全球健康挑战、健康系统与流行病学、糖尿病患者的生活等五个方面展开了最新的研究报告以及热烈的讨论。主要研究内容涉及糖尿病的遗传、发病机制、预防、治疗和相关并发症。

2 会议热点

大会公布了 IDF 2 型糖尿病治疗流程以及糖尿病餐后血糖管理指南。多伦多大学的 Zinman 教授对当前的糖尿病防治共识进行了评论。他认为:T2DM 患者一经诊断即可启动联合治疗。联合治疗可显著降低 HbA1c 水平并有效保护 β 细胞功能,更有针对性地控制血糖,从而达到优化降糖的长期获益。美国的 Launer 教授介绍了 ACCORD-MIND 研究宗旨:比较接受强化血糖控制治疗和标准治疗的老年 2 型糖尿病患者的认知能力和大脑容量。研究人员对 1 358 例强化血糖控制患者和 1 416 例标准血糖控制患者(平均年龄 62.3 岁)进行了最终认知能力分析,其中包括 20 个月或 40 个月时的数字符号替换试验(DSST)评分以及通过 MRI 检查获得的总脑容量(TBV),其结果将于近期公布。

长期以来 HbA1c 主要用于监测 2 型糖尿病病情进展,最近开始用于 2 型糖尿病的诊断。然而种族之间可能存在差异。一组研究了南亚糖尿病(SA)和欧洲白人糖尿病(WE)的 HbA1c 差异。在校正了可能影响血糖因素下,SA 人群的平均水平 HbA1c 水平仍明显高于 WE 人群,尤其是在血糖控制水平相当的人群之间比较时 HbA1c 平均差异 0.27% ~0.31%,这会导致南亚人群采用 HbA1c 诊断的糖尿病患病率增高。澳大利亚悉尼乔治研究所的 Chalmers 教授报道了有关 ADVANCE 研究中血糖控制亚组分析的最新结果。研究者评估了 11 140 例接受格列齐特强化降糖或标准降糖治疗的受试者的血管并发症和死亡风险,及其与 HbA1c 之间的关系,并在多个主要临床结果和全世界不同地区亚组之间比较了强化血糖控制方案和指南推荐方案的效果。研究人员得出结论,HbA1c 水平与大血管和微血管事件发生风险的相关性存在不同的阈值;格列齐特强化血糖控制方案可减少主要肾脏事件的发生;同时,强化血糖控制所带来的获益在世界不同地区具有一致性。

在肥胖与糖尿病热点话题上,捷克布拉格临床与实验医学院糖尿病中心的 Kahleova 博士发布一项研究成果,指出 2 型糖尿病患者在减肥 12 周后能改善胰岛 β 细胞功能,并首次发现这些改变与胰多肽的减少有关。另外,澳大利亚悉尼大学乔治全球健康研究所 Martiniuk 等认为,理论上,亚太地区 9% ~98% 的糖尿病死亡可通过控制肥胖来预防。肥胖研究的新进展再次将其与糖尿病防治紧密联结起来,并再次引发热议。据调查显示,肥胖是糖尿病的主要危险因素,它与糖尿病的关系非常密切。体质量每增加 1 kg,患病的危险至少增加 5%。因此,预防糖尿病必须重视日益流行的肥胖问题。

在有关胰岛素与肿瘤热点话题讨论时,第三方研究机构法国里昂国际预防医学研究所(IPRI)所长 Boyle 博士在会上发表了关于甘精胰岛素(来得时)安全性回顾性研究报告:使用甘精胰岛素不增加患癌症的风险,也不增加患乳腺癌、结直肠癌及前列腺癌的风险。在甘精胰岛素上市的 10 年间,国际上已经有超过 80 000 例临床研究患者的数据以及 3 800 万患者/年的治疗经历,迄今为止的数据均证实了甘精胰岛素治疗糖尿病的有效性和安全性。同时为明确癌症与胰岛素用药之间是否存在相关性,并评估甘精胰岛素与其他胰岛素的风险是否存在差异,目前赛诺菲正在资助一项大型的、方法学上具有说服力的流行病学研究项目。

[通信作者] 魏 平,E-mail:wp301@sina.com