TÜRK DİYABET CEMİYETİ

TÜRKİYE DİYABET VAKFI

56.
ULUSAL DİYABET
Metabolizma ve Beslenme Hastalıkları
KONGRESİ

03 - 10
KASIM
2020



Yeni Normal'e uygun ONLINE Kongre

PROGRAM VE ÖZET KİTABI

www.diyabetkongresi.org

SS-13

TİP 2 DİYABETLİ HASTALARIN PROTEİN TÜKETİMİ VE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN SARKOPENİ İLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Elif Şahiner[1], Fulya Çalıkoğlu[2], Cihan Kılıç[3], Nurdan Gül[2], Ayşe Kubat Üzüm[2], Gülistan Bahat Öztürk[3], Kubilay Karşıdağ[2], Özlem Soyluk[1]

[1]*İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Beslenme Yüksek Lisans Programı, İstanbul*

[2]*İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul*

[3]*İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç hastalıkları Anabilim Dalı, Geriatri Bilim Dalı, İstanbul*

GİRİŞ VE AMAÇ: Sarkopeni, kas gücünde ve fonksiyonel kapasitede azalmaya neden olabilen kas kütlesinin progresif kaybıdır. Yaşlanmayla beraber görülen sarkopeni primer diğer nedenler aracılığıyla gelişen sarkopeni ise sekonder olarak sınıflandırılmaktadır. Tip 2 diyabet sekonder sebeplerdendir. Sağlıklı olmayan beslenme alışkanlıkları ve yetersiz fiziksel aktivite tip 2 diyabet ve sarkopeni için ortak risk faktörleridir. Kontrolsüz diyabet seyrinde inflamatuvar sitokin salınımında artış, nöropati ve vasküler komplikasyonların sarkopeniye neden olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda tip 2 diyabetli hastaların sarkopeni açısından araştırılması ve sarkopeni durumuyla beslenme özellikleri, fiziksel aktivite düzeyi, yaşam kalitesi, diyabet komplikasyonları, glisemik kontrol parametreleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmaya İstanbul Tıp Fakültesi, Diyabet polikliniğinde izlenen 174'ü kadın, 75'i erkek toplam 249 tip 2 diyabetli hasta katılmıştır. Hastalar sarkopeni açısından SARC-F ölçeği ile değerlendirilmiştir. Hastaların el kavrama ve saldalyede otur- kalk testleriyle kas gücü, BIA (bioelektrik impedans analizi) yardımıyla kas kütlesi ve 4 m'lik parkurda yürüme testiyle fiziksel performansları ölçülmüştür. Biyokimyasal parametreleri dosya kayıtlarından elde edilmiştir. Yaşam kalitesini, kırılganlık durumunu, fiziksel aktivite ve günlük aktivitelerde bağımlılık düzeyini değerlendirmek üzere belirli ölçekler uygulanmış ve 24 saatlik besin tüketim kayıtları alınmıştır. SARC-F ölçek puanı ≥ 4 olanlar sarkopenik olarak değerlendirilmiş olup sarkopeni varlığı ile diğer parametreler arasındaki ilişki incelenmiştir.

BULGULAR: Çalışmada 77 hasta sarkopenik grubu oluşturmuştur. Sarkopenik katılımcıların kadın oranı, yaş ortalaması, ortalama HbA1c değeri, diyabet komplikasyon sıklığı, diyabet süresi sarkopenik olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Sarkopenik olanların otururak geçirdikleri süre daha fazla iken; fiziksel aktivite düzeyleri, yaşam kalitesi, günlük enerji ve protein alımı anlamlı düzeyde daha düşük saptanmıştır ($p<0.05$). Sarkopenik gruptaki hastaların kas gücü, fonksiyonel kapasitesi ve yaşam kalitesinin daha düşük olduğu ve başkasına bağımlılık ve kırılganlık durumunun daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Tip 2 diyabetli hastaların dahil edildiği çalışmamızda; kontrolsüz ve uzun süreli diyabet, diyabetik komplikasyon varlığı, fiziksel inaktivite, düşük protein ve düşük enerji alımı sarkopeni gelişimi açısından önemli risk faktörleri olarak saptanmıştır. Diyabetik hastalarda sarkopeni, yaşam kalitesini, bireylerin günlük aktivitelerinde başkasına bağımlılık ve kırılganlık durumunu olumsuzyönde etkilemektedir.