

Διδακτορική διατριβή της ιατρού **Ιωάννας Μπουντζώνα**, η εκπόνηση της οποίας θα πραγματοποιηθεί στη Γ' Παθολογική του ΕΚΠΑ στο νοσοκομείο «ΣΩΤΗΡΙΑ» (ΚΕΝΤΡΟ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ), με θέμα «Αξιολόγηση τεχνικών εκτίμησης νυχτερινής υπέρτασης και ασυμπτωματική βλάβης οργάνων-στόχων σε ενήλικες με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2» και τριμελής επιτροπή:

Γεώργιος Στεργίου (Επιβλέπων, Καθηγητής Παθολογίας)

Νικόλαος Τεντολούρης (Καθηγητής Παθολογίας)

Ευστάθιος Μανιός (Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας)

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

Στους διαβητικούς ασθενείς τα επίπεδα της αρτηριακής πίεσης (ΑΠ) κατά το νυχτερινό ύπνο σε 24ωρη καταγραφή έχει αποδειχθεί ότι παρουσιάζουν ισχυρότερη προγνωστική αξία για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο σε σχέση με τα επίπεδα ΑΠ στο διάστημα ημέρας και τις κλασικές μετρήσεις ΑΠ στο ιατρείο και το σπίτι. Τα τελευταία χρόνια νέου τύπου αυτόματα ηλεκτρονικά πιεσόμετρα για μέτρηση ΑΠ στο σπίτι επέτρεψαν την αυτόματη καταγραφή ΑΠ κατά το νυχτερινό ύπνο. Πρόσφατα δεδομένα δείχνουν ότι στους ενήλικες οι μετρήσεις αυτές θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για τη διάγνωση της νυχτερινής υπέρτασης και την αξιολόγηση της νυχτερινής πτώσης της ΑΠ. Στους ενήλικες οι μετρήσεις ΑΠ εκτός ιατρείου και ιδιαίτερα η 24ωρη καταγραφή, θεωρούνται απαραίτητες για την ορθή αξιολόγηση της ΑΠ και τη διάγνωση της υπέρτασης. Μελέτες στο πληθυσμό αυτό έχουν τεκμηριώσει τη σημασία των νυχτερινών μετρήσεων ΑΠ όσον αφορά τη σχέση τους με δείκτες ασυμπτωματικής βλάβης του καρδιαγγειακού συστήματος. Ωστόσο, δεν υπάρχουν δεδομένα για την καταγραφή νυχτερινής ΑΠ στο σπίτι.

Σκοπός της μελέτης είναι η αξιολόγηση των νυχτερινών μετρήσεων ΑΠ στο σπίτι και της σχέσης τους με δείκτες ασυμπτωματικής βλάβης οργάνων-στόχων συγκριτικά με τις νυχτερινές μετρήσεις με 24ωρη καταγραφή ΑΠ σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2.

Πρόκειται για συγχρονική μελέτη που πραγματοποιείται σε 4 επισκέψεις στο Κέντρο Υπέρτασης. Σε κάθε συμμετέχοντα θα πραγματοποιούνται τα εξής:

1. Καταγραφή πληροφοριών για το ατομικό και οικογενειακό ιστορικό των συμμετεχόντων.
2. Ανθρωπομετρικές μετρήσεις (ύψος, βάρος, περίμετρος μέσης και ισχίων).
3. Καταγραφή παρακλινικών εξετάσεων (γλυκόζη, LDL χοληστερόλη, HbA1c).
4. Μέτρηση ΑΠ στο ιατρείο σε 3 τις επισκέψεις.
5. Αυτόματες μετρήσεις πίεσης στο σπίτι (α) κατά το νυχτερινό ύπνο για 3 νύχτες και (β) κατά την ημέρα πρωί και απόγευμα για 7 μέρες με πιστοποιημένο ηλεκτρονικό πιεσόμετρο βραχίονα.
6. 24ωρη καταγραφή ΑΠ πριν ή μετά την καταγραφή ΑΠ στο σπίτι.
7. Αξιολόγηση ασυμπτωματικής βλάβης οργάνων-στόχων με:
 - Υπερηχογράφημα καρδιάς (triplex).
 - Υπερηχογράφημα καρωτίδων (triplex).
 - Αξιολόγηση αρτηριακής σκλήρυνσης με ταλαντωσιμετρική ή/και τονομετρική συσκευή.
 - Προσδιορισμό σφυρό-βραχιόνιου αγγειακού δείκτη με συσκευή αυτόματης μέτρησης ΑΠ σε άνω και κάτω άκρα.
 - Μέτρηση λόγου λευκωματίνης/κρεατινίνης σε πρωινό spot ούρων (2 ημέρες).
8. Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης προτίμησης ασθενών για τις μετρήσεις ΑΠ στο ιατρείο, το σπίτι και με την 24ωρη καταγραφή.

PhD RESEARCH PROTOCOL

In adults with type 2 diabetes there is strong evidence showing nighttime ambulatory blood pressure (ABP) during sleep gives stronger associations with cardiovascular events risk than the conventional office or home blood pressure (BP) measurements. In the last years novel low-cost electronic home blood pressure (HBP) monitors which allow automated measurements during nighttime sleep have been developed. Recent data have shown that nocturnal HBP during sleep gives similar BP values with nocturnal ABP, and with good diagnostic agreement between methods in detecting non-dippers. In adults out of office BP measurements and especially 24-hour ABP monitoring are considered mandatory for the reliable assessment and management of hypertension. Studies in this population have documented the strong association between nighttime BP during sleep with indices of preclinical organ damage, and particularly echocardiographic left ventricular mass index (LVMI). However, there are not data for nocturnal home BP measurements.

The target from this study is the assessment of nocturnal home BP measurements and the association with indices of preclinical organ damage in comparison with the ambulatory BP measurements during nighttime in adults with type 2 diabetes in whom nocturnal hypertension and non-dipping appears to be particularly common.

This is a cross-sectional study in which the participants will visit the Hypertension Center four times. Each participant will be subjected to:

1. Medical history.
2. Laboratory tests (Glu, HbA1c, LDL, etc)
3. Blood pressure evaluation:
 - Office BP measurement (3 visits)
 - Home BP monitoring (7 days and 3 nights)
 - Ambulatory BP monitoring (24 hours)
4. Preclinical target organ damage with be evaluated with:
 - Echocardiographic left ventricular mass index
 - Carotid ultrasound (IMT)
 - Pulse wave velocity (oscillometric)
 - Microalbuminuria (duplicate dipstick)
 - Ankle-brachial index (ABI)
5. Questionnaire on patients' preference for nocturnal HBP vs ABP.