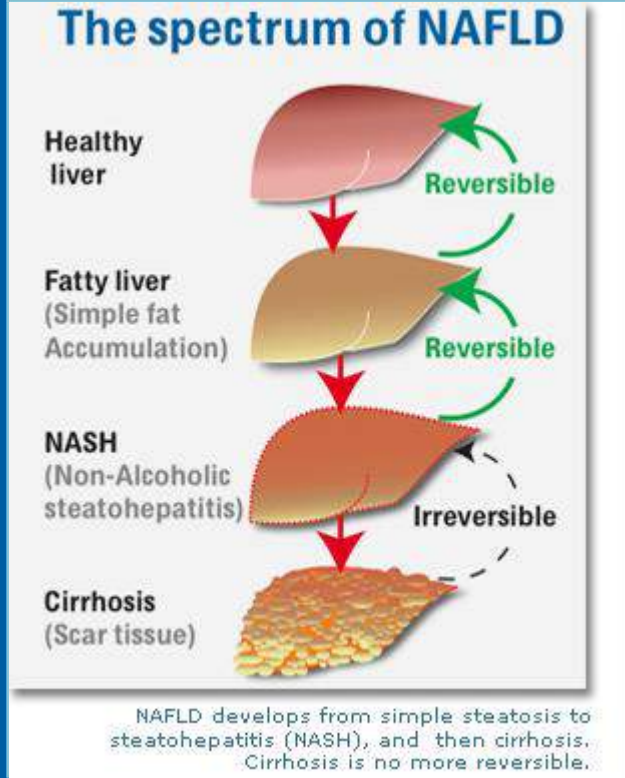


DİYABETİK YAĞLI KARACİĞER HASTALIĞININ YÖNETİMİ

Dr.Belgin Efe

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı

Non Alkolik Yağlı Karaciğer Hastalığı (NAYKH):



Basit steatoz

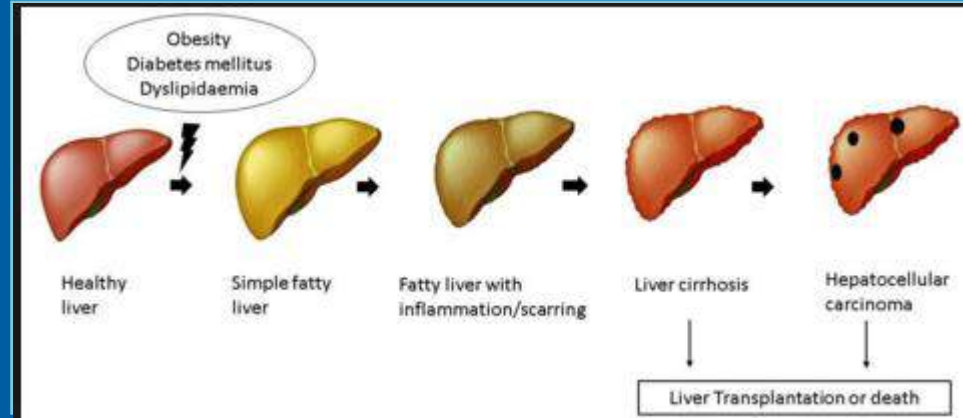
↓
NASH

↓
Fibrosis

↓
Siroz

- Metabolik Sendrom (MS)un hepatik bileşeni,tip 2 diyabet gelişiminde bağımsız (obezite,periferik insulin direnci,MS'dan) bir risk faktörü
- Tip 2 Diyabet seyrini olumsuz doğrultuda değiştirme potansiyeline sahip.
- Kardiovasküler Hastalık (KVH) için bağımsız katkı sahibi.

- Diyabet de NAYKH için bağımsız bir risk faktörü
- Kontrolsüz diyabet hepatik steatozu teşvik eder.
- Tip 2 diyabetin karaciğere ilişkin komplikasyonu olarak Diyabetik Yağlı Karaciğer Hastalığı (DYKH) kimliği ile steatozun,NASH'e dönüşümünde önemli katkı sahibi.**



Diyabetiklerde,nondiyabetiklerdeki NAYKH'na göre:

- Ciddi karaciğer hastalığı,siroz,HCC'de 2.4 kat artış.
- Mortalitede 2.2 kat artış.

**NAYKH olanların %20-45'inde
etyolojide:DIYABET**

**Hepatosteatoz:
Tip 2 Diyabetiklerin %50-75'inde**

Gupte P.J Gastroenterohepatol 2004;19:854-858

Doycheva I.J Diabetes and its complications 2013 (27):293-300

DYKH :

-KVH için bağımsız bir risk faktörü

Diyabetteki KVH riski 2 kat artırır.

-Glisemik kontrolü kötüleştirir.

-Proliferatif retinopati ve KRY

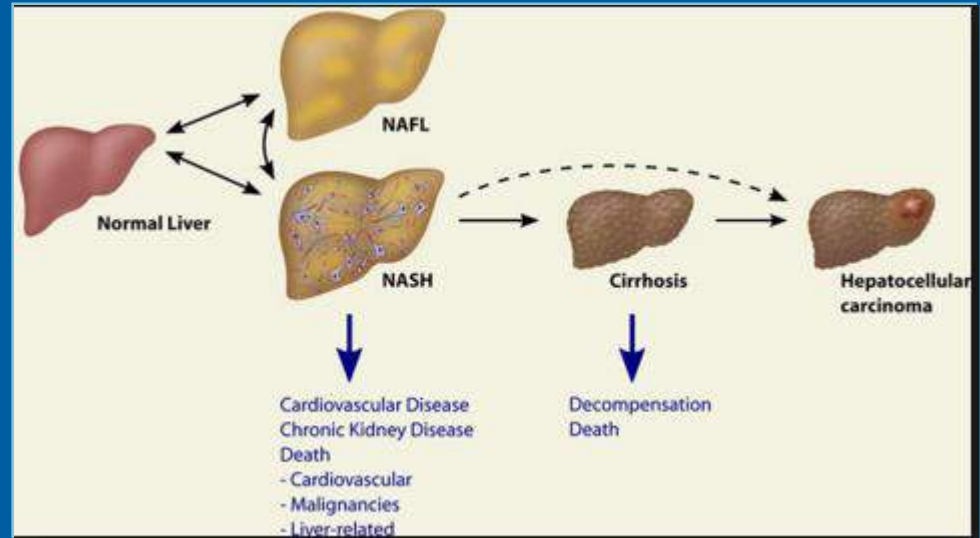
gibi diyabetin majör kronik komp.

patogenezinde ve progresyonunda bağımsız bir risk faktörü olarak katkı sahibi.

-Karaciğer hasarının ilerlemesinde en elverişli zemin

-Tüm sebepli mortaliteyi (malignite, KVH ve KC komplikasyonları) 2.2 kat artırır.

-DYKH olanda mortalite,normal populusyona göre 23 kat artmıştır.



Adams LA. Am J Gastroenterol 2010;105:1567-1573

Targher G. Diabetes Care 2007;30:2119-2121

Targher G. Diabetologia 2008;51:444-450