



TEISED SPETSIIFILISED DIABEEDI TÜÜBID

Koostanud: Urmeli Joost, RN, Msc; Maarja Pae, RN, kliiniline õendus

Teiste spetsiifiliste diabeedi tüüpide alla kuuluvad sellised diabeedi vormid nagu neonataalne diabeet, MODY, eksokriinse pankrease haigused (tsüstiline fibroos) ja ravimite poolt esile kutsutud diabeet (1).

Neonataalset diabeeti põhjustab mutatsioon ühes geenis. Neonataalne diabeet avaldub esimese 6 elukuu jooksul ja võib olla püsiv või mööduv. Neonataalset diabeeti võidakse tihti ekslikult pidada 1. tüüpi diabeediks, kuid 1. tüüpi diabeet avaldub harva esimese 6 elukuu jooksul (1).

MODY-t põhjustab mutatsioon ühes geenis, mis tingib häire insuliini tootlikkuses (1). Ühel inimesel põhjustab MODY-t mutatsioon ühes konkreetses geenis, kuid kokku on suudetud tuvastada kuus erinevat geeni, mille mutatsioon põhjustab MODY-t (2).

MODY kolm peamist iseloomujoont on (2):

- Tekib enne 25 eluaastat;
- Perekonnas esineb erinevates põlvkondades diabeeti
- Alati ei ole vajalik insuliinravi, võib alluda dieetravile või ravile tabletravimitega

Praeguseks on suudetud tuvastada 6 geeni, mille mutatsioonid põhjustavad MODY-t. Enamlevinumad vormid on MODY 2 (mutatsioonid glükokinaasi geenis kromosoomis 7p) ja MODY 3 (mutatsioonid 12 kromosoomis) (1).

Tabel 1. Praeguseks tuvastatud kuus MODY alatüüpi (2).

MODY sub tüüp	Mõjutatud geen	Iseloomustus
MODY 1	HNF4A	Sarnane MODY 3-le, kuid vähemlevinud
MODY 2	GCK	Veresuhkru tase on „seatud“ kõrgemale tasemele kui normaalne, seega hüperglükeemia ehk kõrged veresuhkrud esinevad juba sünnil. Sümptomid tavaliselt puuduvad ja tüsistusi esineb harva. Ravi pole enamasti vajalik, kui siis raseduse ajal.
MODY 3	TCF1	Insuliini tootlikkus on lapsepõlves normaalne kuid väheneb eaga. Võivad esineda mikro- ja makrovaskulaarsed tüsistused. Ravi selliste tabletravimitega nagu sulfonüüluuread võib olla alguses kõige efektiivsem, kuid lõpuks võib olla vajalik ravi alustamine insuliiniga (70% MODY juhtudest on MODY 3).
MODY 4	IPF1	Ravi selliste tabletravimitega nagu sulfonüüluuread on efektiivsem kui insuliinravi.
MODY 5	TCF2	Esineb sünnieelset tsüstide arengut neerudes ja muudes organites. Suurenenud risk diabeedi arenguks, mis vajab insuliinravi.
MODY 6	NEUROD 1	Väga haruldane – kirjeldatud ainult mõnes perekonnas. Võib vajada insuliinravi.

ALLIKALOEND

1. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes - 2016. *Diabetes Care*; 2016;39:S1–112.
2. Willims R. Getting it right for people with MODY. *Diabetes Voice*. 2014;3:33–5.