

# Endokrinoloogia

Vahendanud ja kommenteerinud

Vallo Volke, endokrinoloog

## Pikaaegne metformiinravi põhjustab B<sub>12</sub>-vitamiini defitsiiti

Juhuslikustatud kontrollitud uuringus jälgiti B<sub>12</sub>-vitamiini taseme muutust pikaaegse metformiinravi korral. 390 patsienti sai 4,3 aasta jooksul raviks kas metformiini (850 mg x 3) või platseebot. Uuringu esmane tulemusnäitaja oli B<sub>12</sub>-vitamiini, foolhappe ja homotsüsteiini plasmataseme muutus ravi jooksul. B<sub>12</sub>-vitamiini puuduseks peeti sisaldust < 150 pmol/l ja vähesuseks 150–220 pmol/l. Metformiinra-

viga kaasnes B<sub>12</sub>-vitamiini taseme langus keskmiselt 19% võrra (95% CI 24–14%). Uuringu lõpuks esines B<sub>12</sub>-vitamiini defitsiiti metformiinravi rühmas 7,2%-l patsientidest. Seega põhjustab 4,3 aastat metformiinravi ühe B<sub>12</sub>-vitamiini defitsiidi juhu 14 ravitud haige kohta. Autorid järeldavad, et B<sub>12</sub>-vitamiini puudulikkuse teke metformiinravi jooksul on sage ja soovitavad B<sub>12</sub>-vitamiini sisalduse regulaarset kontrolli.

### ALLIKAS

Jager J, Kooy A, Lehert P, et al. Long term treatment with metformin in patients with type 2 diabetes and risk of vitamin B-12 deficiency: randomised placebo controlled trial. *BMJ* 2010;340:c2181.

### KOMMENTAAR

Et metformiinravi võib põhjustada B<sub>12</sub>-vitamiini puudust, on tuntud fakt. Nagu uuringu tulemused näitavad, on see kliiniliselt vägagi oluline, sest 5–6aastase ravi jooksul võib B<sub>12</sub>-vitamiini puudus tekkida ligi 10%-l patsientidest. Kas pikaaegse metformiinravi

korral oleks vaja kõigil patsientidel mõõta B<sub>12</sub>-vitamiini sisaldust? Üldjuhul piisab ka sellest, kui jälgida vereanalüüsis erütrotsüütide mahtu ja mõõta B<sub>12</sub>-vitamiini taset vaid juhul, kui erütrotsüütide keskmine maht MCV hakkab ülemäära suureks muutuma.

## Hüperglükeemia suurendab ja insuliinravi vähendab 2. tüüpi diabeediga patsientide vähiriski

Hongkongis korraldatud registripõhise kohortuuringu eesmärgiks oli vaadelda uute vähijuhtude teket 2. tüüpi diabeedihaigetel, kellel oli uuringu alguses sarnane tõenäosus insuliinravi alustamiseks. Insuliinraviga alustanud patsientidele (n = 973) valiti suhtes 1 : 2 välja kontrollrühm (n = 1935), kes olid kohandatud vanuse, suitsetamise ja insuliinravi alustamise tõenäosuse suhtes.

Vähki haigestumus oli märgatavalt suurem rühmas, kus insuliinravi ei alustatud (49,2 vs 10,2 juhtu 1000 patsiendiaasta kohta). Ka pärast kohandamist teiste muutujate suhtes jäi kõrgem glükohemoglobiini (HbA1C) tase seotuks suurema vähiriskiga (riskide suhe iga 1% HbA1C kohta 1,26 (95% CI 1,03–1,55)) ja insuliini kasutamine seotuks väiksema vähiriskiga (riskide suhe insuliini kasutajatel 0,17 (95% CI 0,09–0,32)).

### ALLIKAS

Yang X, Ko GTC, So WY, et al. Associations of hyperglycemia and insulin usage with the risk of cancer in type 2 diabetes: the Hong Kong Diabetes Registry. *Diabetes* 2010;59:1254–60.

*vallo.volke@ut.ee*