

Jelentős haladás a diabeteses betegek onychomycosisának kezelésében

Az 1-es és 2-es típusú diabetes mellitusban szenvedő betegek lábkörmön-onychomycosisa miatt végzett terbinafinkezelés multicentrikus vizsgálata

Az onychomycosis pedis világszerte igen elterjedt, gyakorlatilag népbetegségnek számít a körkép. Előfordulási gyakorisága a civilizált világban átlagosan 10-20%; az idősebb korosztályban (≥60 év) magasabb, körükben ez az arány a 40%-ot is elérheti. Az onychomycosisra hajlamosító tényezők között a diabetes mellitus szerepe jelentős, hiszen a cukorbetegség több mint 1/3-a a lábkörmök gombás elváltozásában szenved. A diabeteses lábon fennálló mycosis számos szövődeményt – cipőviselési problémát, járási nehézséget, fájdalommal járó gyulladásos betegségeket, orbáncot – idézhet elő. Az onychomycosis terápiajának irodalma kiterjedt, számos adat ismert arról, hogy a lábkörmök gombás betegségének kezelésében a lokális terápia többnyire hatástalan, ugyanakkor a körkép orális antimycoticumokkal sikeresen gyógyítható.

Az irodalom áttekintése során azonban gyakorlatilag nem találtak olyan vizsgálatokat, amelyek a legveszélyeztetettebb betegcsoportban – a diabetesesek körében – tisztázták volna az alapfolyamat sajátosságaiból adódó teendőket. Ezért célszerűnek tűnt a következő szempontok vizsgálata:

- van-e különbség a diabeteses és nem diabeteses betegek onychomycosisa kezelésének eredményességében;
- befolyásolja-e a cukorbetegség típusa [inzulinfüggő (1-es típusú), nem inzulinfüggő (2-es típusú)] az onychomycosis kezelésének eredményességét;
- befolyásolja-e az antimycoticus kezelés az alapbetegség miatt szükséges egyéb gyógyszerek hatását, s magát a diabeteses kórfolyamatot, a betegek szénhidrát-toleranciáját, hypoglykaemiára való hajlamát, az inzulindenpendens betegeknél az inzulinszükségletet.

Hazánkban a négy egyetemi bőrgyógyászati klinika és egy megyei kórház bőrgyógyászati osztályának bevonásával multicentrikus vizsgálatot végeztek diabeteses, onychomycosisban szenvedő betegeknél a terbinafin antimycoticum használatával. A vizsgálati program előírásait minden szempontból teljesítő 89 beteg életkora 18–70 év között volt. A mikológiai igazolt (mikroszkópos és tenyésztéses vizsgálat) distalis subungualis onychomycosisban szenvedő betegek közül 37-nél 1-es típusú, 52-nél pedig 2-es típusú cukorbetegség állt fenn. A distalis subungualis onychomycosisos betegek között

nem jelentett kizáró kritériumot a nem dermatophyton kórokozó kimutatása.

A terbinafin a betegek naponta egyszer, 250 mg-os tableta formájában, 12 héten át szedték. A diabetes mellitus kezelésére változatlanul folytatták a már korábban beállított inzulinadagolást, illetve az orális antidiabetikumok adását. A vizsgálat során ellenőrizték a betegek általános klinikai állapotát, a rutin laboratóriumi értékek mellett követték a diabetes mellitussal kapcsolatos laboratóriumi paramétereket, vese- és májfunkciós próbákat végeztek, valamint vizsgálták a fertőzött körmök számát, az érintettség mértékét; egységes értékelési szabályokat alkalmazva meghatározták a subungualis hyperkeratosis, az onycholysis és a paronychiás gyulladás fokát. Mikroszkópos és tenyésztéses mikológiai vizsgálatot a kezelés megkezdése előtt, a 12 hetes kezelés végén, majd ezt követően a 36 hetes (antimycoticum-mentes) követési időszak lezárása után végeztek.

A közlemény három táblázatban és két grafikus ábrán ismerteti a demográfiai jellemzőket, a klinikai, mikológiai és egyéb laboratóriumi vizsgálatok eredményeit, betegcsoportonként és a megfigyelési idő függvényében.

Mikológiai gyógyulást a betegek 73%-ánál, klinikai tünetmentességet 57%-uknál, teljes gyógyulást (mindkét szempont szerint) a diabetesesek 48%-ánál értek el. A betegek a kezelést jól tolerálták, szénhidrátanyagcsere-változást a kezelés során nem észleltek. A terbinafin az antidiabetikumok hatását nem befolyásolta. Gyógyszerinterakcióra utaló eltérést a vizsgálat során nem észleltek, annak ellenére, hogy a diabeteses betegek társbetegségeik miatt számos egyéb gyógyszert szedtek az antimycoticus terápiával egy időben. A részletes statisztikai analízis eredménye alapján a diabetes mellitus kétféle típusában szenvedő betegcsoport kezelési eredményei nem mutattak különbséget.

A közlemény szerint a terbinafinkezelést korábban már 15 millió esetben alkalmazták, de cukorbetegséggel kapcsolatos, hasonló fokú rendszeres ellenőrzéssel végzett kezeléssel eddig nem jelent meg beszámoló. A jelenlegi vizsgálat adatai szerint a diabetes mellitusban szenvedő betegeknél az onychomycosis terbinafinkezelésének eredményessége hasonló a más (nem diabeteses) betegcsoportoknál észleltekkkel.

dr. Farkas Beatrix (levelezés/correspondence), dr. Paul C., dr. Dobozy Attila, dr. Hunyadi J., dr. Horváth Attila, dr. Fekete Gy. A pécsi, szegedi, debreceni, budapesti egyetemi bőrklinikák, a győri Petz Aladár Kórház Bőrgyógyászati Osztálya és a Novartis gyár kutatócsoportja közleménye. A teljes közlemény: Terbinafine (Lamisil®) treatment of toenail onychomycosis in patients with insulin-dependent and non-insulin-dependent diabetes mellitus: a multicentre trial. *Br J Dermatol* 2002;146:254-60.