

Głos Redaktora Naczelnego



Szanowni Państwo,

Polskie Towarzystwo Diabetologiczne już od 1994 roku może poszczycić się posiadaniem własnego czasopisma, którym początkowo była „Diabetologia Polska”, a obecnie jest „Diabetologia Kliniczna”. Od czasu utworzenia „Diabetologii Klinicznej” z połączenia dwóch pism Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego — „Diabetologii Praktycznej” oraz „Diabetologii Doświadczalnej i Klinicznej” minęły już 4 lata. Obejmując, decyzją Zarządu Głównego PTD, zaszczytne stanowisko Redaktora Naczelnego, jestem przekonany, że energiczne działania rozpoczęte przez dotychczasowego Redaktora Naczelnego czasopisma, prof. Maciej Małecki, zmierzające ku temu, aby wyróżniało się ono jakością publikowanych prac naukowych, będą przy współpracy z Państwem kontynuowane, a „Diabetologia Kliniczna” ostatecznie zostanie umieszczona w bazie *MEDLINE* i wpisana na listę czasopism naukowych opracowywanych i aktualizowanych przez *Institute for Scientific Information* określaną mianem Listy Filadelfijskiej oraz uzyska wskaźnik cytowań (*Impact Factor*). Do współpracy tej gorąco Państwa namawiam, jednocześnie mając nadzieję, że publikowane artykuły, z przewagą prac oryginalnych, będą pomocne Państwu w codziennej praktyce diabetologicznej.

Przed niespełną miesiącem zakończył się kolejny, 51 Zjazd *European Association for the Study of Diabetes* w Sztokholmie, w trakcie którego prezentowano wiele interesujących naukowo wyników badań. Chciałbym zwrócić Państwa uwagę na dwa z nich, odnoszące się do tematu szczególnie ostatnio dyskutowanego — wpływu leków nowo wprowadzonych do terapii cukrzycy na bezpieczeństwo sercowo-naczyniowe. Wyniki badania EMPA-REG wykazały zdecydowanie korzystny wpływ empagliflozyny, jednego z inhibitorów SGLT2, na redukcję zdarzeń sercowo-naczyniowych, w tym

śmiertelności sercowo-naczyniowej oraz śmiertelności całkowitej, wzbudzając tym samym oczekiwania i nadzieję możliwej poprawy jakości życia naszych chorych i wydłużenia oczekiwanej krzywej przeżycia. Z kolei bezpieczeństwo stosowania sitagliptyny, inhibitora DPP4, potwierdzono w badaniu TECOS, w którym nie obserwowano, co było powodem niepokoju i wielu dyskusji po uprzednio opublikowanych wynikach badań EXAMINE (alogliptyna) i SAVOR TIMI (saxagliptyna), zwiększonego ryzyka hospitalizacji z powodu niewydolności krążenia. Wyniki tych badań wymagają podkreślenia ze względu na fakt, że współcześnie od nowych leków przeciwcukrzycowych, które niejednokrotnie zlecane są osobom o wysokim ryzyku sercowo-naczyniowym, oczekuje się już nie tylko skuteczności w redukcji hiperglikemii, lecz także wpływu wieloczynnikowego, w tym bezpieczeństwa w aspekcie ryzyka sercowo-naczyniowego, a nawet jego redukcji.

W nawiązaniu do badań opublikowanych w aktualnym numerze pragnę podkreślić, że zwracają one uwagę na istotne problemy współczesnej diabetologii, w tym bardzo aktualny temat oceny wyrównania metabolicznego chorych w aspekcie ilości spożywanych węglowodanów w diecie, potrzeby badań genetycznych w cukrzycy, nowych wskazań do stosowania leków przeciwcukrzycowych zarówno w odniesieniu do cukrzycy typu 1, jak i osób ze schyłkową niewydolnością nerek oraz — a może przede wszystkim — zagadnienie aspektów normalnego życia chorych na cukrzycę znajdujące odzwierciedlenie w projekcie „5000 metrów nad poziomem cukru”.

Zapraszam do aktywnego tworzenia „Diabetologii Klinicznej” poprzez nadsyłanie prac, jak również komentarzy dotyczących poruszanych tematów i ich treści.

Prof. dr hab. n. med. Janusz Gumprecht
Redaktor Naczelnny „Diabetologii Klinicznej”

