

## Głos Redaktora Naczelnego

### Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy,



Czas wydania aktualnego numeru „Diabetologii Praktycznej” zbiega się z końcem okresu wakacyjnego odpoczynku i powrotem do codziennej praktyki lekarskiej, a dla wielu również pracy naukowej. Na początku października czeka nas największa europejska coroczna konferencja diabetologiczna EASD (*European Diabetes Association*), która odbędzie się w tym roku w Berlinie, a jednym z najbardziej wyczekiwanych zdarzeń w trakcie tej konferencji będzie ogłoszenie kolejnych, trzecich już, wspólnych — amerykańskich i europejskich — zaleceń klinicznych dotyczących postępowania z chorymi na cukrzycę (*ADA/EASD Guidance on Diabetes*). Zapowiedź tych zaleceń przedstawiono już przed wakacjami, w trakcie obrad Zjazdu ADA (*American Diabetes Association*) w Orlando w Stanach Zjednoczonych. Podkreślono wówczas praktyczny aspekt powstających zaleceń, zwłaszcza w odniesieniu do wyboru strategii leczenia cukrzycy typu 2, w tym nie tylko, jak ustalić indywidualny cel terapii, ale raczej, jak go osiągnąć. Metformina pozostaje niezmiennie lekiem pierwszego wyboru, ale agoniści receptora GLP-1 oraz inhibitory SGLT2 będą zalecane, w określonych sytuacjach, jako leki drugiego rzutu, przed insuliną, oczywiście po uwzględnieniu barier finansowych proponowanego leczenia.

W poszczególnych numerach „Diabetologii Praktycznej”, z uwagi na różnorodne grono czytelników, staramy się umieszczać zarówno artykuły ukierunko-

wane na praktykę diabetologiczną, jak i te bardziej naukowe. W niniejszym numerze warto zwrócić uwagę na pracę, w której oceniana jest wiedza na temat cukrzycy wśród osób zdrowych. Należy sobie uświadomić, że prognozy dotyczące zachorowania na cukrzycę pogarszają się wraz z każdym raportem IDF (*International Diabetes Federation*), dlatego istnieje ogromna potrzeba zwiększania świadomości społecznej na temat cukrzycy typu 2, zwłaszcza wśród osób charakteryzujących się czynnikami ryzyka jej wystąpienia i zachorowania. O ile przyczyny prowadzące do rozwoju cukrzycy typu 2, w tym rola czynników genetycznych, są dosyć dobrze poznane, o tyle w odniesieniu do cukrzycy typu 1 nadal istnieje wiele niewiadomych. W tym miejscu chciałbym zwrócić Państwa uwagę na artykuł oryginalny, w którym autorzy oceniają ekspresję microRNA (miR-652-5p) u chorych ze świeżo ujawnioną cukrzycą typu 1. Z kolei zarówno cukrzyca typu 1, jak i cukrzyca typu 2 prowadzą u wielu chorych nieuchronnie do rozwoju powikłań naczyniowych i nadal poszukuje się markerów wczesnego ich rozpoznania oraz prognozy postępu choroby. W tym z kolei przypadku warto zwrócić uwagę na dwie prace — oryginalną i pogładową — oceniające rolę pentraksyny 3 w rozwoju miażdżycy oraz jej związek z retinopatią cukrzycową.

Tradycyjnie dziękuję wszystkim za tak licznie nadsyłane prace i zachęcam do dalszej współpracy.

Redaktor Naczelny

Prof. Janusz Gumprecht

