



Szanowne Koleżanki i Koledzy, Drodzy Czytelnicy,



W tym roku Endokrynologia Polska obchodzi swoje 60 urodziny. Jesteśmy dumni z naszego pisma, które ukazuje się od 1949 roku. Chcemy nadal kontynuować chlubne osiągnięcia, które miały miejsce przez ponad pół wieku ukazywania się naszej Endokrynologii. Tak naprawdę najważniejsze są osoby, które tworzą wizerunek pisma. Najczęściej poświęcają one znaczną część swojego życia naukowego i osobistego, aby kształtować coraz to nowe oblicze naszego pisma. Tak działo się przez kolejne lata — wciąż nowe zespoły naukowców angażowały się w pracę Redakcji, potem odchodziły do nowych obowiązków i wyzwań. *Panta rhei* — wszystko płynie, życie też. I tym razem część naszych Koleżanek i Kolegów zaangażowanych w działalność Redakcji podejmuje się nowych zadań, dlatego rozpoczynamy 60 rok wydawania naszego pisma z nową Radą Naukową oraz nowymi Zastępcami Redaktora. Dotychczasowym Redaktorom oraz Radzie Naukowej, razem z jej Przewodniczącym składam najserdeczniejsze podziękowania za trud i zaangażowanie oraz możliwość korzystania z Państwa bogatego doświadczenia, co przyczyniło się do podwyższenia poziomu naukowego Endokrynologii Polskiej. Nowej Radzie Naukowej życzę zaś jak najwięcej sukcesów.

W tym numerze dział *prac oryginalnych* rozpoczynamy od 2 doniesień dotyczących zaburzeń czynności nadnerczy. W pierwszej z prac, autorów z ośrodków amerykańskich, opisano grupę chorych, którzy doznali uszkodzenia nadnerczy w wyniku tępego urazu — wiązało się to ze znaczną chorobowością i śmiertelnością. Dzięki dostępnym obecnie nowoczesnym metodom obrazowania częściej stwierdza się uszkodzenia nadnerczy (AGI, *adrenal gland injuries*). Badacze w swej pracy przedstawiają klasyfikację uszkodzeń nadnerczy na podstawie badań tomograficznych i proponują rozważenie przyjęcia obecności AGI jako markera ciężkości doznanych obrażeń. W drugiej z prac autorzy z Łodzi podjęli próbę poszukiwania przydatnego w praktyce klinicznej wskaźnika nowotworzenia w nadnerczach. Neoangiogeneza należy do kluczowych mechanizmów patologicznych w przebiegu choroby nowotworowej gruczołów dokrewnych, w tym kory nadnerczy,

jednak w praktyce klinicznej oznaczanie stężeń VEGF, VEGFR1 i VEGFR2 we krwi obwodowej u chorych z nowotworami nadnerczy nie pozwoliło na rozpoznanie guzów kory nadnerczy o charakterze złośliwym.

Otyłość u dzieci jest znanym na świecie problemem zdrowotnym oraz silnym czynnikiem prognostycznym wystąpienia otyłości w wieku dorosłym, która zwiększa częstość towarzyszących jej chorób, takich jak zespół metaboliczny. Tym bardziej jesteśmy więc poruszeni, że do Endokrynologii Polskiej dotarła praca z Azji opisująca wyniki projektu WHO o nazwie MONIKA. W badaniu tym wykazano, że u dużego odsetka spośród blisko tysiąca przebadanych irańskich dzieci występuje stłuszczenie wątroby. Autorzy swoją pracę przekonują do opracowania w Iranie określonego planu dla kontroli problemu nadwagi, uwzględniającego nauczanie zdrowego stylu życia w szkołach, przedszkolach i środkach masowego przekazu.

Pozostając w kręgu zaburzeń metabolicznych, proponujemy zapoznanie się z kolejnym aspektem ich występowania u chorych na akromegalię. Badacze z CMKP poddali retrospektywnej analizie ponad 200 chorych na akromegalię, których leczono w latach 1995–2007. Prawidłową glikemię stwierdzono jedynie u 46% z nich, a u większości, w momencie rozpoznania choroby, występowały zaburzenia gospodarki węglowodanowej, w tym cukrzyca u 20% przebadanych. Nie stwierdzono wprowadzić zależności między czasem trwania choroby a nasileniem zaburzeń gospodarki węglowodanowej jednak insulinooporność i hiperinsulinemia dodatnio korelowały z aktywnością choroby.

Celem kolejnej pracy była ocena przydatności oznaczania stężenia markerów tworzenia i resorpcji kości w kwalifikowaniu pacjentów z osteoporozą do leczenia farmakologicznego za pomocą leków o udowodnionej aktywności przeciwzłamaniowej. Założeniem tych badań była sytuacja, że za niezależny czynnik ryzyka złamania kości uważa się podwyższenie stężenia markerów metabolizmu kostnego, a nie uwzględnia się tego w metodzie oceny 10-letniego ryzyka złamania kości zaproponowanej przez WHO, która ma ułatwiać decyzję o farmakologicznym leczeniu osteoporozy.

Program POMOST, który miał za zadanie wypracowanie optymalnego schematu postępowania w osteoporozie w Polsce, nie dowiódł praktycznego zastosowania oznaczania stężenia markerów metabolizmu kostnego przy podejmowaniu decyzji o konieczności leczenia farmakologicznego osteoporozy.

Wykorzystanie technik rekombinacji DNA i zaawansowanych metod modyfikacji białek umożliwiło stworzenie analogów insuliny i tym samym stworzyło szansę uzyskania pełnej kontroli glikemii. Częsteczki takich strukturalnie zmodyfikowanych insulin mogą różnić się od cząsteczki ludzkiej insuliny nie tylko wpływem na metabolizm, ale również właściwościami mitogennymi, dlatego zwrócono uwagę na istnienie ryzyka podwyższonej aktywności proliferacyjnej analogów insuliny. W prezentowanej Państwu pracy pogładowej oceniono profil aktywności insulin analogowych, porównano je, zarówno w badaniach *in vitro*, jak i *in vivo*, z insuliną ludzką. Glargina okazała się być jedyną insuliną, która charakteryzuje się znamienne zwiększonym powinowactwem do receptora insulinopodobnego czynnika wzrostu-1. Mimo że istniały kontrowersje dotyczące bezpieczeństwa stosowania glarginy, z uwagi na ryzyko działania mitogennego, okazało się ono istotne jedynie w badaniach *in vitro* w odniesieniu do ludzkiej linii komórek kostniakomięsaka, a wyniki pozostałych badań nie wykazały zwiększonej aktywności mitogennej lub potencjału mitogennego w porównaniu z insuliną ludzką.

Na łamach czasopism endokrynologicznych rzadko podejmowane są zagadnienia traktujące o powiązaniach między toksycznymi efektami działania substancji a czynnością gruczołów wydzielania wewnętrznego.

W drugiej z prac pogładowych opisano działanie bromianu potasowego, związku należącego do grupy 2B kancerogenów, co oznacza, że nie można wykluczyć jego działania kancerogennego u ludzi. Związek ten stosowano w piekarnictwie jako „polepszacz” mąki i środek spulchniający oraz jako składnik preparatów do trwałej ondulacji, a obecnie nadal stosuje się go w procesie produkcji piwa. W badaniach doświadczalnych wykazano, że bromian potasowy może indukować procesy nowotworzenia w gruczołach wydzielania wewnętrznego, na przykład powstawanie guzów pęcherzykowych tarczycy, i powodować zaburzenia hormonalne, a jego działanie uszkodzające może być neutralizowane przez hormony, głównie melatoninę.

Tym razem Doktor Krysiak nas zaskoczył. Nie napisał szkolenia podyplomowego, a zabrał się za leczenie chorych, co zaowocowało *opisem przypadku*. Opis ten dotyczy chorej leczonej spironolaktonem z powodu pierwotnego hiperaldosteronizmu, u której z powodu neuralgii nerwu trójdzielnego stosowano karbamazepinę. Lek ten, mimo łagodzenia dolegliwości bólowych, pogarszał wyrównanie nadciśnienia tętniczego. W celu utrzymania wartości ciśnienia w granicach normy dawki spironolaktonu wymagały zwiększenia, a zastąpienie karbamazepiny gabapentyną zapobiegło powyższym wzrostom ciśnienia. Opis ten jest pierwszym, w którym wykazano istnienie interakcji lekowej pomiędzy spironolaktonem i jakimkolwiek lekiem przeciwdrgawkowym u chorych na hiperaldosteronizm pierwotny.

Po ostatniej olimpiadzie w Pekinie nie słabnie zainteresowanie dopingiem i kontrolą antydopingową. Przypominamy znaczenie tych zagadnień opublikowaną pracą z zakresu szkolenia podyplomowego.

Życzymy pozytywnej i miłej lektury tego urodzinowego zeszytu

W imieniu Redakcji
Beata Kos-Kudła