

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Aleksandra Margulska

**Ocena parametrów metabolicznych i składu
ciała u osób chorujących na schizofrenię**

Rozprawa doktorska

Promotor:

Dr hab. n. med. profesor uczelni Adam Wysokiński

Praca wykonana

w Klinice Psychiatrii Wieku Podeszłego i Zaburzeń Psychotycznych

Kierownik Kliniki

Dr hab. n. med. profesor uczelni Jakub Kaźmierski

Łódź 2021

7. Streszczenie

Wprowadzenie: Rozpowszechnienie cech zespołu metabolicznego (MeS) w populacji ogólnej rośnie z każdą dekadą. Czynnikiem ryzyka MeS mogą być zarówno zaburzenie psychiczne, jak i przyjmowanie leków przeciwpsychotycznych.

Cel pracy: Ocena rozpowszechnienia MeS oraz charakterystyka zaburzeń metabolicznych, składu ciała i ryzyka sercowo-naczyniowego u pacjentów chorujących na schizofrenię (SHZ) przyjmujących leki przeciwpsychotyczne w porównaniu do grupy kontrolnej (HC).

Materiał: W badaniu wzięło udział łącznie N=146 osób (średnia wieku: 43,6 lat). Grupę SHZ stanowiło 78, a grupę HC – 68 osób. Grupy nie różniły się istotnie pod względem struktury płci, średniej wieku, lat edukacji, BMI, odsetka osób z nadwagą i otyłością, częstości występowania cukrzycy, nadciśnienia tętniczego, dyslipidemii. Wykonano badania laboratoryjne, pomiary antropometryczne oraz badanie składu ciała (densytometrem oraz metodą bioimpedancji) oraz obliczono wskaźniki ryzyka sercowo-naczyniowego wg algorytmu Framingham. Określono również stopień kontroli metabolicznej definiowany jako odsetek osób z nieprawidłowymi wynikami glikemii, lipidogramu lub ciśnienia tętniczego, u których wykryto te nieprawidłowości i zalecono leczenie.

Wyniki: Częstość występowania MeS w grupie pacjentów wynosiła 67%. Pacjenci mieli istotnie wyższe wartości wskaźnika masy tłuszczowej (FMI), wskaźnika WHR, masy tkanki tłuszczowej trzewnej (VAT) ($p < 0,01$) niż HC pomimo braku różnic w BMI. Pacjenci zgłaszali niższą jakość życia niż HC ($p = 0,02$). Pacjenci deklarowali niższą aktywność fizyczną, 2-krotnie częściej palili papierosy (44% vs. 22%) oraz wykazywali wyższe wartości 10-letniego ryzyka udaru mózgu (STROKE-10) niż HC ($p = 0,04$). Około 70% pacjentów mających nieprawidłowy wyniki glikemii oraz pomiaru ciśnienia tętniczego krwi oraz 20% mających nieprawidłowy lipidogram miało postawioną diagnozę tych zaburzeń oraz wdrożone leczenie. Stopień kontroli metabolicznej u pacjentów był porównywalny z tym w grupie kontrolnej.

Wnioski: Rozpowszechnienie MeS w badanej grupie pacjentów było 3-krotnie wyższe niż populacyjne. Część pacjentów nie otrzymywała prawidłowego leczenia składowych MeS. Z tego wynika, że kontrola statusu metabolicznego pacjenta

(m.in. masy ciała, glikemii, lipidogramu, ciśnienia tętniczego krwi) jest istotnym elementem procesu terapeutycznego w psychiatrii.

Słowa kluczowe: schizofrenia, leki przeciwpsychotyczne, skład ciała, zespół metaboliczny, tkanka tłuszczowa trzewna

8. Abstract

Introduction: Prevalence of metabolic syndrome (MeS) components in a general population is rising each decade. Among risk factors for MeS there are psychiatric disorders as well as antipsychotic treatment.

Objectives: To estimate prevalence of MeS and to present description of metabolic abnormalities, body composition, cardiovascular risk among patients (SHZ) treated with antipsychotics in comparison to healthy controls (HC).

Methods: Overall 146 subjects (78 in SHZ group and 68 in HC group) participated in the study (mean age – 43,6 years). There were no differences between groups as for gender, mean age, years of education, BMI, proportion of persons with overweight and obesity, prevalence of diabetes mellitus, hypertension and dyslipidemia. Laboratory tests, anthropometric measurements, body composition measurements (with dual energy x-ray absorptiometry and bioimpedance) were performed and cardiovascular risk indices (according to Framingham algorithms) were calculated. Furthermore, we estimated proportion of patients with abnormal fasting glucose, lipid profile, blood pressure measurements receiving treatment for those metabolic disturbances.

Results: Prevalence of MeS among patients was 67%. Patients had significantly higher values for fat mass index (FMI), waist-to-hip ratio (WHR) and visceral adipose tissue (VAT) than HC ($p < 0,01$) despite no difference in BMI. Patients reported lower quality of life and lower physical activity level than HC ($p = 0,02$). Twice as many patients as healthy subjects were smoking tobacco (44% vs. 22%). Patients had significantly higher values of 10-year risk of stroke (STROKE-10) than HC ($p = 0,04$). Around 70% of patients with abnormal fasting glucose and/or blood pressure measurements and 20% of those with abnormal lipid profile were diagnosed and receiving treatment for DM/IFG, dyslipidemia and/or hypertension. Proportion of subjects with metabolic disturbances receiving adequate treatment was similar in both groups (SHZ and HC).

Conclusions: Prevalence of MeS in schizophrenia group was 3 times higher than in general Polish population. Significant proportion of patients did not receive treatment for MeS components. Therefore monitoring of metabolic status among schizophrenia patients seems a vital part of therapeutic practice in psychiatry.

Keywords: schizophrenia, antipsychotics, body composition, metabolic syndrome, visceral adipose tissue