



DEPRESJA I CUKRZYCA

Chorzy na cukrzycę często cierpią na depresję, a cierpiący na depresję często zapadają na cukrzycę. Dlaczego tak się dzieje?

Na powyższe pytanie nie można jeszcze udzielić jednoznacznej odpowiedzi, ale naukowcy trafiają na coraz więcej tropów, które mogą doprowadzić do wynalezienia metod leczenia obu chorób.

Problemy, jakie stawia przed chorym cukrzycą, prowadzą często do depresji. W takim stanie bardzo trudno jest stosować się do wymagań diety, do systematycznych ćwiczeń, a nawet zażywania leków służących do kontrolowania przebiegu choroby. Powstała w efekcie tego wszystkiego samonakręcająca się spirala prowadzi do pogłębienia się choroby, rozwoju powikłań cukrzycowych, a także – jak wynika z najnowszych badań – dwukrotnie zwiększa ryzyko śmierci.

– Z powodu depresji ledwie mogłam funkcjonować” – mówi Anna, lat 64. – Byłam strasznie zła. Leżałam tylko i patrzyłam na rybki w akwarium. Nic innego nie chciało mi się robić. Anna przez długie miesiące nie sprawdzała poziomu cukru we krwi i jadła tylko słodczyce, przyjmując leki, dzięki którym jej ciało mogło poradzić sobie z cukrem. Tak jak w przypadku wielu chorych na cukrzycę, jej depresja pozostawała niezdiagnozowana. Ukrywała ją podczas wizyt u lekarza i nikomu nie przyszło do głowy, by zapytać ją, czy nie czuje się zanadto przygnębiona. Ponieważ wielu pacjentów cierpi jednocześnie na cukrzycę oraz depresję, naukowcy szukają wspólnych powodów ich występowania i badają, czy depresja może stanowić czynnik predestynujący do cukrzycy. Oprócz tego testowane są metody leczenia, które pozwoliłyby zwalczać obie choroby jednocześnie.

Związki pomiędzy cukrzycą i depresją zostały po raz pierwszy opisane w XVII wieku, gdy Thomas Willis, wybitny angielski lekarz, zauważył, że cukrzyca częściej występuje u ludzi ciągle przygnębionych.

– U wielu cukrzyków depresja pozostaje nieleczona. Ale też wiele osób nie reaguje odpowiednio na leki antydepresyjne – mówi Frans Pouwer z Uniwersyteckiego Centrum Medycznego w Amsterdamie. – Szukamy skuteczniejszych metod leczenia. Musimy lepiej poznać mechanizmy stojące za pojawianiem się depresji u chorych na cukrzycę i cukrzycę u cierpiących na depresję.

Z najnowszych badań wynika, że na depresję cierpi do 15 procent osób z cukrzycą, a u 25 procent spośród nich pojawiają się w pewnych okresach życia symptomy tej choroby. Jest to odsetek znacząco wyższy niż w przypadku ludzi zdrowych.

Naukowcy nie mają pewności, co pojawia się jako pierwsze – cukrzyca czy depresja – ani czy kolejność jest inna w przypadku cierpiących na cukrzycę typu 1 i typu 2. Cukrzyca typu 1 pojawia się zwykle w młodym wieku i niszczy komórki odpowiadające za produkcję insuliny. Cukrzyca typu 2 jest bardziej rozpowszechniona i występuje zwykle u starszych ludzi z nadwagą, z powodu której ich organizm w nieodpowiedni sposób reaguje na działanie insuliny.

Ponieważ często się zdarza, że cukrzyca i depresja przez wiele lat nie zostają zdiagnozowane, odpowiedź na pytanie typu: „co było pierwsze – jajko czy kura” bywa bardzo skomplikowana. Wspomniana wcześniej Anna przez wiele lat słyszała od lekarzy, że w jej przypadku istnieje poważne ryzyko zachorowania, ale diagnozę usłyszała dopiero parę lat później. Kobieta miała skłonność do popadania w nastroje depresyjne – szczególnie, gdy pojawiały się problemy w życiu osobistym – ale prawdziwa depresja dopadła ją, kiedy okazało się, że jest chora.

Wiosną 2006 Frans Pouwer wraz ze współpracownikami postanowili poddać ocenie dowody wskazujące na to, że pierwsza pojawia się depresja. Doszli do wniosku, że chroniczna depresja zwiększa ryzyko pojawienia się cukrzycy o 37 proc., a więc w stopniu podobnym, jak palenie czy zaniechanie ćwiczeń fizycznych. Choć dowodów z roku na rok przybywa, oznajmili, że nie można jeszcze z całą pewnością dowieść, iż depresja prowadzi do pojawienia się cukrzycy. Nie można również jednoznacznie stwierdzić, w jaki sposób choroby te łączą się ze sobą. Zaczynają się jednak pojawiać pewne wskazówki. Wieloletnie badania pokazują, że mózg osoby cierpiącej na cukrzycę typu 1 różni się od mózgu osoby zdrowej. Jest mniej gęsty i zbity, a także mniej wrażliwy w obszarze kory przedczołowej, która odpowiada za kontrolę nad emocjami oraz – jak się uważa – ma wpływ na rozwijanie się depresji. Planowane są dalsze badania nad tym, jak te zmiany wpływają na zachowanie chorych oraz czy ich efekty stają się z czasem coraz groźniejsze.

Inni naukowcy prowadzą badania nad hormonem stresu, kortyzolem, który w nadmiarze gromadzi się w ciałach osób cierpiących na depresję. Kortyzol zmniejsza produkcję insuliny i ogranicza reakcje na jej działanie – są to przecież podstawowe cechy cukrzycy. Gdy brak insuliny, ciało nie jest w stanie przetworzyć pożywienia na „paliwo” niezbędne do codziennej aktywności.

Pat Lustman, psychiatra z Uniwersytetu Waszyngtona w St. Louis, prowadził badania nad tym, czy dieta, ćwiczenia oraz leki podnoszące wrażliwość ciała ludzkiego na działanie insuliny, zwiększają także skuteczność antydepresantów. Inne badania dowiodły już, że ograniczenie depresji daje chorym na cukrzycę lepszą kontrolę nad poziomem cukru we krwi. Niektóre z opracowań sugerują, że łącznikiem pomiędzy depresją a cukrzycą mogą być leki antydepresyjne. Na potwierdzenie tej tezy podano, że ryzyko pojawienia się cukrzycy u pacjentów, zgłaszających symptomy depresji na początku trwającego trzy lata okresu badań, okazało się wyższe u tych, którzy stosowali antydepresanty. Badania miały na celu zapobieżenie pojawienia się cukrzycy u 3 tys. osób z grupy podwyższonego ryzyka (wysoki poziom cukru we krwi). Co ciekawe, pacjenci stosujący leki antydepresyjne oraz metforminę (lek obniżający poziom cukru we krwi) nie zapadali na cukrzycę, co może wskazywać na to, że działanie ochronne metforminy było silniejsze od potencjalnie szkodliwych efektów działania antydepresantów.

Badacze nie umieją jeszcze wyjaśnić tych zagadkowych rezultatów, ale Richard Rubin z Uniwersytetu Johna Hopkinsa, kierownik projektu badawczego, namawia pacjentów, by nie odstawiali leków antydepresyjnych, gdyż badania nie dowiodły, że wywołują one cukrzycę.

Innym fragmentem układanki mogą być zakłócenia w pracy systemu odpornościowego, które prowadzą do zapaleń. Tak cukrzyca typu 2, jak i depresja, charakteryzują się podwyższonym poziomem cytokin, białek układu odpornościowego, które przenoszą informacje do podwzgórza, czyli części mózgu odpowiadającej za nastrój oraz poziom cukru we krwi. Naukowcy szukają sposobów na ograniczenie zapaleń.

Grupa holenderskich naukowców pracujących nad związkami depresji oraz cukrzycy poszła w podobnym kierunku i zajęła się kwasami tłuszczowymi omega-3. Substancje te, obecne w niektórych gatunkach ryb oraz olejach roślinnych, wspomagają komunikację pomiędzy komórkami mózgu i ograniczają zapalenia. Niski poziom kwasów tłuszczowych omega-3 łączy się z depresją i może ograniczać zdolność organizmu do kontrolowania poziomu cukru we krwi. Naukowcy badają, czy wyższe poziomy obecności kwasów tłuszczowych omega-3 mogą prowadzić do polepszenia nastroju oraz ograniczać oporność na działanie insuliny u cierpiących na depresję cukrzyków.

W przypadku wspomnianej wcześniej pani Anny, leczenie depresji pomogło jej także w radzeniu sobie z cukrzycą. Przyjaciele namówili ją, by zwróciła się do specjalisty. Ten udzielił jej niezbędnych porad oraz przepisał leki antydepresyjne, które poprawiły nastrój chorej. Anna zaczęła więcej ćwiczyć, zadbała o dietę, zrzuciła w ciągu kilku lat 30 kilogramów wagi i nie musi już brać leków cukrzycowych.

– Gdy minęła depresja, zdołałam wreszcie wziąć się w garść – mówi. – Moja cukrzyca jest w tej chwili pod kontrolą, a leki antydepresyjne przyjmuję w małych dawkach.

Oprac. M. Iwańczuk; Foto: Marek Dolecki