

**lek. Agata Majewska**

**Ocena wpływu zastosowania ciągłego monitorowania  
glikemii na wyniki leczenia cukrzycy ciążowej**

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu  
w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor: prof. dr hab. n. med. Dorota Agata Bomba-Opoń

Promotor pomocniczy: dr hab. n. med. Paweł Jan Stanirowski

I Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego



Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa 2023

## Streszczenie w języku polskim

### Ocena wpływu zastosowania ciągłego monitorowania glikemii na wyniki leczenia cukrzycy ciążowej

Cukrzyca ciążowa (GDM) będąc jedną z najczęstszych patologii ciąży komplikuje obecnie od 10 do 14% ciąż na świecie. GDM jest definiowana jako hiperglikemia po raz pierwszy rozpoznana lub pojawiająca się w ciąży. Cukrzyca ciążowa stanowi czynnik ryzyka powikłań krótkoterminowych, w tym: makrosomii płodu, dystocji barkowej, hipoglikemii i hiperbilirubinemii u noworodka oraz długoterminowych m.in. cukrzycy typu 2 u pacjentki i dziecka w przyszłości.

W zależności od stopnia nasilenia hiperglikemii oraz leczenia GDM dzielimy na dwie grupy: cukrzycę ciążową leczoną dietą (GDMG1) oraz cukrzycę ciążową leczoną dietą i insuliną (GDMG2). Jednym z najważniejszych elementów w terapii GDM jest prawidłowa kontrola glikemii. Obecnie dostępne są dwie metody monitorowania glikemii: pomiary przy pomocy glukometru (SMBG) oraz ciągłe monitorowanie glikemii (CGM). Przewagą CGM nad SMBG jest kontrola glikemii w sposób ciągły całodobowo, a nie tylko w momencie wykonywania pomiaru przez pacjentkę. CGM możemy podzielić na dwa rodzaje: rtCGM oraz isCGM (FGM). RtCGM monitoruje glikemie w sposób ciągły niezależnie od pacjentki, natomiast isCGM wymaga skanowania sensora przez użytkownika do utrzymania jego aktywności.

Celem badania FLAMINGO była ocena wpływu FGM na wyniki leczenia cukrzycy ciążowej. Ponadto oceniono, czy zastosowanie FGM może wpłynąć na modyfikację stylu życia. Analizie poddano również średnie glikemie na czczo i poposiłkowe w ciągu pierwszych czterech tygodni leczenia GDM oraz ich zależność z występowaniem ryzyka makrosomii płodu.

Potwierdzenie pozytywnego wpływu FGM na wyrównanie glikemii i w efekcie zmniejszenie ryzyka powikłań może przyczynić się do wyznaczenia nowych standardów monitorowania glikemii u pacjentek ciężarnych z GDM. Wyniki cyklu prac stanowiących niniejszą dysertację, potwierdziły wpływ FGM na lepszą kontrolę glikemii, modyfikację diety oraz zmniejszenie ryzyka makrosomii płodu. FGM wydają się zatem stanowić bardziej skuteczną metodę monitorowania glikemii u pacjentek z GDM. Wprowadzenie FGM jako standardowej metody pomiaru w GDM umożliwi poprawę wyników leczenia cukrzycy ciążowej.