

12.3 months, TG reduction of 3.9 mmol/L was observed in the group.

Conclusion: Rapid decrease of TG values after several days of treatment with fluids and fractionated insulin aspart has been observed in patients with high TG values and a risk of acute pancreatitis. TG values gradually reduced their value after applying statins and/or fibrates in the therapy.

Keywords: hypertriglyceridemia, fluids, insulin.

37

ТРОМБОФИЛИЧНИ МУТАЦИИ И ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУС КАКО РИЗИК ФАКТОРИ ЗА СПОНТАНИ АБОРТУСИ

К.Адамова¹, И.М.Стојкоска¹, С.М. Јовановска¹, И.Битоска¹, Б.Тодорова¹, И.Ахмети¹, Е.Петковиќ²

Клиника за Ендокринологија,
дијабетес и метаболни заболувања,
Скопје, Република Македонија¹,
Институт за трансфузиона медицина,
Скопје, Република Македонија²

Вовед. Тромбофиличните мутации се наследни коагулациони нарушувања. Тие се ризик фактор за интраутерина смрт и повторувачки спонтани абортуси. Дијабетес мелитус и лошата гликорегулација се исто така ризик фактор за спонтан абортус.

Приказ на случај. Пациентката на 35г возраст беше примена на Клиниката за Ендокринологија во Скопје, во 13 гестациска недела (ГН) со позитивен орален гликоза толеранс тест (ОГТТ) за гестациски дијабетес мелитус (ГДМ)

0min 6,8mmol/L 60min 12.3mmol/L 120min 7,7mmol/L. Анамнезата укажа на 9спонтани абортуси, од кои првите 4 во 12ГН, следните три 18-20ГН, осмиот во прв триместар и деветтиот во 20ГН. Лабораториските иследувања покажаа лоша гликорегулација со гликозилиран хемоглобин HbA_{1c} 7.3%. Беше испитувана за тромбофилични мутации со позитивен наод за 5мутации. Пациентката е хетерозигот на F II, MTHFR C677T, A1298C, Fibrinogen, PAI-1 5G/4G кои се асоцирани со силно зголемен ризик за спонтан абортус. За време на хоспитализацијата заради хипертензија беше поставена на антихипертензивна терапија со алфа адренергичен агонист Methyl dopa, на интензивирана инсулинска терапија со инсулински аналози, како и на тромбoproфилакса со нискомолекуларен хепарин епохарагин (LMWH) и аспирин, по што е пуштена дома со одлична гликорегулација и хемостатски наод. Моментална состојба е ГН 31.

Заклучок. Гравидни жени со тромбофилични мутации и нерегулиран ГДМ имаат зголемен ризик за спонтан абортус. Рана дијагноза и соодветна тромбoproфилакса и инсулинска терапија би можело да ги подобри исходот на бременоста.