

Studie DiRECT

Více než třetina pacientů zapojených do výzkumu, která dodržovala denní energetický příjem nepřesahující 850 kilokalorií ve formě nutričně vyvážených produktů po dobu tří až pěti měsíců a následně navázala konzumaci normálních porcí jídla, dosáhla remise cukrovky a pozitivní výsledek přetrvál i následující rok po ukončení programu.

Krátkodobé dietní omezení u obézních pacientů, postavené na konzumaci nutričně vyvážených produktů, jako jsou polévky nebo koktejly (tzv. formula LED), dokáže v dlouhodobém horizontu odstranit symptomy cukrovky druhého typu.

Toto zjištění zveřejnili britští vědci na konferenci k diabetu, která se konala ve dnech 6.–8. března 2019 v Liverpoolu. U onemocnění, které bylo dlouhodobě vnímáno jako neléčitelné, se jedná o průlomové zjištění.



0 studii:

Rozsáhlá multicentrická randomizovaná studie na 306 pacientech s diabetem 2. typu, uskutečněná v podmínkách běžné ordinace praktického lékaře, zjistila remisi diabetes mellitus 2. typu u 46 % účastníků v intervenční větvi po 12 měsících a u 36 % po 24 měsících od zařazení do studie.

Diabetes mellitus 2. typu (DM2) byl dlouho považován za chronické progresivní onemocnění. Cílem studie DiRECT bylo zjistit, zda výrazná redukce tělesné hmotnosti v rámci běžné primární péče může vést k remisi DM2 (odeznění zvýšené glykemie). Do studie bylo zařazeno 306 účastníků z celkem 49 ordinací praktického lékaře ve Skotsku a regionu Tyneside v Anglii ve věku 20–65 let, kteří byli diagnostikováni s DM2 v posledních šesti letech, měli BMI 27–45 a neužívali inzulin. Intervence zahrnovala vysazení léků na diabetes a vysoký krevní tlak, celkovou náhradu stravy (energetický příjem 850 kcal/den) po dobu 3–5 měsíců, postupné snižování podílu náhrady stravy současně se zařazováním běžných potravin a podporu pro dlouhodobé udržení tělesné hmotnosti.

Po 12 měsících snížilo svou hmotnost o více než 15 kg 24 % účastníků v intervenční větvi a nikdo v kontrolní větvi. Remise diabetu dosáhlo 46 % účastníků v intervenční větvi (výsledek, jaký dosud nikdy neukázala žádná klinická studie) a 4 % v kontrolní větvi, přičemž snížení tělesné hmotnosti představovalo zásadní faktor. Průměrné snížení tělesné hmotnosti činilo 10 kg v intervenční a 1 kg v kontrolní větvi.

Po 24 měsících mělo hmotnost sniženou o více než 15 kg 11 % účastníků v intervenční a 2 % v kontrolní větvi. Remisi diabetu udrželo 36 % účastníků v intervenční větvi (tedy zcela ojedinělý výsledek) a 3 % v kontrolní větvi. Upravený střední rozdíl mezi větvemi činil –5,4 kg hmotnosti a –4,8 mmol/mol HbA1c ve prospěch intervenční větve.



Závěr

Hlavní závěr studie spočíval v tom, že remise diabetu 2. typu je užitečným léčebným cílem v primární péči, tedy že by praktičtí lékaři měli o této možnosti remise vědět a být schopni pacienta vhodně nasměrovat a vést.

Udržení remise DM2 bylo úzce svázáno s udržením snížené tělesné hmotnosti. Studie DiRECT (Diabetes Remission Clinical Trial), je z pohledu svých výsledků zcela zásadní a ojedinělá, neboť takto zásadní účinek nechirurgické terapie na remisi DM2 ještě po dvou letech je v klinických studiích nevidaný. Studie byla provedena s využitím programu pro úpravu tělesné hmotnosti Counterweight Plus, založeném na nízkoenergetických produktech dodaných firmou Cambridge Weight Plan (dnes The 1:1 Diet).

Zapojení The 1:1 Diet během britské studie

V počáteční fázi změny životního stylu podle Cambridge Weight Plan (dnes již The 1:1 Diet by Cambridge Weight Plan) byla veškerá strava nahrazena nutričně vyváženými produkty (polévky, koktejly, tyčinky) o celkové energetické hodnotě pohybující se kolem 850 kcal denně po dobu prvních 8 týdnů. Následovalo postupné zavádění běžné stravy do jídelníčku po dobu dalších 4 týdnů. Poté respondenti užívali jako doplněk k běžné stravě jeden produkt The 1:1 Diet denně po dobu 24 týdnů, aby si již sniženou hmotnost zvládli udržet. Klíčovou součástí programu byly individuální konzultace u certifikovaných výživových poradců. Na začátku účastníci studie docházeli na konzultace každý týden. Tyto každotýdenní schůzky trvaly zhruba prvních 12 týdnů (3 měsíce), poté se s poradcem setkávali jednou měsíčně a dále v závislosti na individuální potřebě a plánu.