

Hasta Rehberi Sayı 12

# ŞEKERSİZ DİYABET (Diyabet İnsipit)

Orta kolaylıkta okunabilir rehber



## Şekersiz Diyabet (Diyabet İnsipit) - Sayı 12 (Ağustos 2006'da güncellenmiştir)

Bu rehber Reading Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Reading, İngiltere'de (Ağustos, 2006) Fernando Vera, Msc. ve Prof. Gary Butler tarafından hazırlanmıştır. Metnin bazı bölümleri Büyüme ve Büyüme Bozuklukları Kitapçık Serisi'nden (Üçüncü Baskı, 2000)\* alınmış ya da uyarlanmıştır ve farklı yaşlarda ve farklı okurluk seviyesindeki kişilere aynı bilgileri sağlayan rehber seçeneği sunduklarından beraber kullanılabilir. Kolay başvuru için her serinin numaralama düzeni aynıdır.

Bu rehber Hormon Bozuklukları Serisine aittir. Serinin diğer rehberleri aşağıda sunulmaktadır.

- Sayı 2.** Büyüme Hormonu Eksikliği
- Sayı 3.** Ergenlik ve Büyüme Hormonu Eksikliği Olan Çocuk
- Sayı 4.** Erken Ergenlik
- Sayı 5.** Kortizol ve BH Eksikliği ve Tekrarlayan Hipoglisemisi Olan Çocuklar için Acil Bilgiler
- Sayı 6.** Konjenital Adrenal Hiperplazi
- Sayı 7.** Genç Yetişkinlerde Büyüme Hormonu Eksikliği
- Sayı 10.** Yapısal Büyüme ve Ergenlik Gecikmesi
- Sayı 11.** Çoğul Hipofiz Hormonu Eksikliği
- Sayı 13.** Kraniofarinjioma
- Sayı 14.** İntraüterin Büyüme Geriliği ya da Gestasyon Yaşına Göre Küçük Çocuk
- Sayı 15.a.** Hipertiroidizm
- Sayı 15.b.** Hipotiroidizm
- Sayı 16.** Tip 2 Diyabet ve Şişmanlık

Bu rehberlerin geliştirilme maliyeti Serono-Merck Ltd, Bedfont Cross, Stanwell Road, Feltham, Middlesex, TW14 8NX, İngiltere tarafından karşılanmıştır (tıbbi hizmet olarak). Child Growth Foundation ([www.childgrowthfoundation.org](http://www.childgrowthfoundation.org)) tarafından da ek yardım yapılmıştır.

\*Dr Richard Stanhope (Gt. Ormond Street/Middlesex Hastanesi, Londra) ve Bayan Vreli Fry (Child Growth Foundation) tarafından yazılmıştır.

## GİRİŞ

Bu rehberin amacı şekersiz diyabet olarak bilinen bir hastalık hakkında (Diyabet İnsipit) bilgi vermektir. Nasıl tanı konduğu, nasıl tedavi edildiği ve neden olabileceği ile ilgili bazı sorunlar hakkındaki bilgiler tartışılmaktadır. Bu rehberin şekersiz diyabeti anlamınıza yardımcı olacağını ve doktorlarınız ile yapacağınız tartışmalar için size bir temel sağlayacağını ümit ediyoruz.

## HORMON NEDİR?

Hormonlar bir etki oluşturmak için vücutta kullanılan "ulak"lardır. Bunlar beyinde hipotalamus ve hipofiz bezi tarafından üretilirler. Herhangi bir hormonun eksikliği beyin bu iki parçasından biri ya da her ikisinde sorun olmasından kaynaklanabilir.

## ŞEKERSİZ DİYABET NEDİR?

Sorunsuz çalıştıklarında hipotalamus ve hipofiz bezi vücudun sıvı dengesini idare ederler. Bunu, ürettikleri ve organlara ne zaman su tutmaları ve ne zaman suyu atmaları gerektiğini bildirmek üzere vücudun diğer bölümlerine gönderdikleri "ulak" ile yaparlar. Bu "ulak" vazopressin olarak bilinen bir hormondur.

Vazopressin olmazsa vücudumuz büyük miktarda su içtiğimizde dahi sıvı tutamaz. Beynin vazopressin üretememesi şekersiz diyabet (Diabetes insipidus) ya da su diyabeti olarak bilinen bir duruma neden olur.

Su diyabeti daha yaygın bir durum olan diyabet ya da "şeker diyabeti" ile aynı durum değildir.

## SU DİYABETİNE NE SEBEP OLUR?

Su diyabeti vazopresin üretiminden sorumlu olan hipofiz bezinin normal çalışmaması sonucunda ortaya çıkar. Bu işlev bozukluğunun nedeni bu bezin çevresinde küçük bir tümör bulunması ya da şişme olabilir.

Su diyabeti hipofiz bezinin yakınında yapılan bir ameliyat sonucunda da ortaya çıkabilir. Fakat bu tip su diyabeti genelde geçicidir ve tedavi gerektirmez.



Su diyabetinin en yaygın nedeni, hipofiz bezinin normal çalışmasını durduran genetik bir sorundur. Bu durum bazı olgularda yeni doğan bir bebeği etkileyebilir. Diğer olgularda semptomlar çocuk bir yaşına basıncaya kadar ortaya çıkmayabilir.

## SU DİYABETİNİN BULGULARI NELERDİR?

Bu durumun en sık semptomları aşağıda verilmektedir:

- Fazla miktarda idrar yapma: Sık sık tuvalete gitme ihtiyacı vardır.
- Artmış susuzluk hissi: Aşırı idrar yapılması vücutta ciddi sıvı kaybına neden olur. Bunun sonucunda susuzluk merkezi tetiklenir ve gündüz ve gece boyunca devamlı olarak susuzluk hissi olur.



## NASIL TANI KONUR?

Genelde su diyabeti tanısı sabah erken saatlerde alınmış olan kan ve idrar örneklerinin konsantrasyonlarını karşılaştırarak konur. Bunun gece boyunca aç kalındıktan sonra ve sabah herhangi bir besin ya da sıvı alınmadan önce yapılması gerekmektedir.

Kan konsantrasyonunun yüksek ve idrar konsantrasyonunun düşük olması vücudun sıvı seviyeleri üzerinde kontrolü olmadığını göstermektedir. Bu bulgu su diyabeti tanısını doğrular.

Kullanılan diğer bir test de "susuzluk testi"dir. Bu test hastanede yapılır ve kişinin bir geceliğine hastaneye yatırılmasını gerektirebilir. Bu testte idrar ve kanın sıvı verilmemesi durumdaki konsantrasyonları ölçülür.



### SU DİYABETİ NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Su diyabeti DDAVP olarak bilinen sentetik vazopresin verilmesi ile tedavi edilir. DDAVP doğal hormon gibi davranır fakat vücutta daha uzun süre ile kalır. Hormon tablet, burun damlası ya da iğne yolu ile uygulanabilir.

Genelde son derece düşük dozlara ihtiyaçları olduğundan çocuklar ve bebekler için dozun ayarlanması son derecede önemlidir. DDAVP'yi sprey ya da damla olarak alan hasta-

ların burunlarında, tedavinin bu şekilde uygulanmasını engelleyecek derecede hassasiyet oluşabilir. Bu durumda uzman doktorunuz size tablet kullanmanızı önerebilir.

Bazı durumlarda, bulgularınızı daha iyi kontrol edebilmemiz için uzman doktorunuz size farklı DDAVP tiplerini kombine olarak kullanmanızı önerebilir.

Uzman tarafından belirlenen DDAVP dozunun aşılması son derecede önemlidir. Çok miktarda almak sıvı birikmesine ve kasılmalara neden olabilir. Yetersiz tedavinin tehlikesi daha azdır ve daha fazla idrar yapılmasına ve susuzluk artışına neden olur.

### SUSAMA HİSSİ YOKSA NE OLUR?

Beyinde bizim sıvı içme arzumuzu tetikleyen bir "susuzluk merkezi" vardır. Bazı bireylerde bu susuzluk merkezi beyin tümörü ameliyatını takiben hasar görür. Bu hasar susuzluk hissinin yok olmasına neden olur. Bazen bu durum su diyabetinde görülür ve son derece tehlikeli olabilir.

Çocuğunuzda bu durumun olup olmadığının bilinmesi son derecede önemlidir. Susuzluk hissi olmayan bireylerin sıvı içmeye teşvik edilmeleri gerekir. Doktorunuz günlük sıvı ihtiyacı hakkında size bir fikir verecektir. Buna sıvı "reçetesi" adı verilebilir. Gerekli olan sıvı miktarı kişinin beden ölçüsüne göre değişir. Ek olarak, sıcak hava ve hafif enfeksiyonlarda terlemeye bağlı olarak ek sıvı kaybedildiğinden dolayı bu gereksinim artabilir.

Vücudun sıvı gereksinimini karşılamak için sıvı reçetesinin takip edilmesi önemlidir.

## SU DİYABETİ KÜÇÜK ÇOCUKLARDA NEDEN ÇOK CİDDİDİR?

Küçük çocuklarda su diyabeti büyük miktarda idrar kaybına ve aşırı susuzluğa neden olur. Çoğu zaman ebeveynlerin bu durumu farketmeleri zordur.

Daha büyük çocuklarda olduğu gibi DDAVP bebeklere de tablet olarak verilebilir. Tek bir tabletin içerdiği doz bebek için çok fazladır. Dolayısıyla uzman doktorunuz sizi tabletlere ne şekilde kırmamız gerektiği konusunda bilgilendirecektir.

Alternatif olarak DDAVP burun damlası olarak da uygulanabilir. Fakat bu formda son derece düşük dozlara ihtiyaç vardır. Doktorunuz dozun doğru olarak belirlenebilmesi ve uygulanması gereken hacmin çok büyük olmaması için eczaneden seyreltilmiş bir solüsyon hazırlamasını isteyebilir.

Küçük çocuklarda idrar kaybının ölçümü oldukça zordur. Zamanla çoğu ebeveyn bebeklerinin normalden daha fazla ya da daha az idrar yaptığını anlayabilir. Bu durum bebekte su kaybı olmaması için bazen ek su vermeniz gerekeceği anlamına gelmektedir.



Susuzluk hissi olmayan bebeklerde sorunlar çok daha fazladır. Bunun erken dönemde belirlenmesi kritik derecede önem taşır. Bu bebekler verilen ek suyu içmezler ve su kaybının önlenmesi için su reçetesine ihtiyaçları olacaktır.

Bu bebekler ve su diyabetli tüm küçük bebeklerde sıcak havalarda ve hastalık esnasında su kaybı riski oldukça yüksektir. Kusma ve diyare görülen hastalıklar bebeğin genelde hastanede kısa süre yatmasını gerektirir.

ESPE (European Society for Pediatric Endocrinology) tarafından hazırlanan bu rehber  
Pfizer İlaçları Ltd. Şti'nin katkılarıyla basılmıştır.