

HIPOGLIKEMIA SI URGJENCË MJEKËSORE TE PACIENTËT ME DIABET TIP 2 NË TERREN RURAL - RAST STUDIMOR DHE QASJE PRAKTIKE



Dastid Paçarizi

Doktor i Mjekësisë

Abstrakti

Hyrje: Hipoglikemia është ndër komplikimet akute më të shpeshta dhe potencialisht kërcënuese të diabetit mellitus tip 2, veçanërisht tek pacientët që trajtohen me sulfonilurea. Menaxhimi i hershëm është thelbësor për të parandaluar dëmtimet neurologjike dhe kardiovaskulare. Qëllimi: Të paraqitet një rast klinik i hipoglikemisë simptomatike tek pacientët me diabet tip 2 të trajtuar me glimepiridë, duke theksuar rëndësinë e identifikimit të faktorëve precipitant dhe qasjes terapeutike në praktikën e mjekësisë familjare. **Prezantimi i rasti:** Pacienti mashkull, 72 vjeç, me histori të diabetit tip 2 për 10 vite dhe trajtim me metforminë 850 mg BID dhe glimepiridë 3 mg QD, u paraqit me marramendje, djersitje të ftohta, dridhje dhe konfuzion të lehtë. Glikemia kapilare në pranim rezultoi 2.4 mmol/L. Pacienti raportoi konsum minimal të ushqimit 24 orët para episodit. Pas administrimit oral të glukozës dhe administrimit me dekstrozë i.v., u arrit stabilizimi gradual i glikemisë dhe rikthim i statusit neurologjik normal. **Terapia me sulfonilurea u ndërpre dhe pacienti u orientua drejt rishikimit të skemës terapeutike dhe edukimit për vet-menaxhim.** **Diskutim:** Sulfonilureat mbeten shkak i rëndësishëm i hipoglikemisë tek të moshuarit, veçanërisht në situata me marrje të reduktuar ushqimore, insuficiencë renale ose aktivitet fizik të pa planifikuar. Vlerësimi i rrezikut, edukimi i pacientit dhe përshtatja e terapisë janë thelbësore për parandalimin e episodeve të përsëritura. **Përfundim:** Ky rast nënvizon nevojën

për monitorim të kujdesshëm të pacientëve të moshuar me diabet që marrin sulfonilurea, si dhe rëndësinë e ndërhyrjes së shpejtë në nivel të mjekësisë familjare për menaxhimin efektiv të hipoglikemisë dhe parandalimin e komplikimeve.

Hyrje

Hipoglikemia përkufizohet si ulje e nivelit të glukozës në gjak nën 3.9 mmol/L, e cila mund të shoqërohet me simptoma neurogjienike dhe neuroglikopenike. Emergjencat mjekësore në praktikën e mjekësisë familjare paraqesin një sfidë të veçantë, veçanërisht në zonat rurale ku qasja në shërbime spitalore është e kufizuar dhe ndërhyrjet e para shpesh përcaktojnë ecurinë klinike të pacientit. Hipoglikemia mbetet një nga komplikimet më të shpeshta dhe potencialisht kërcënuese për jetën tek pacientët me diabet mellitus tip 2, e cila kërkon njohje të shpejtë, menaxhim të menjëhershëm dhe monitorim të kujdesshëm. Ndërsa shumica e rasteve të hipoglikemisë janë të lidhura me terapinë antidiabetike, faktorët si mosha e shtyrë, kequshqyerja, sëmundjet bashkëshoqëruese dhe kushtet socio-ekonomike mund të ndikojnë ndjeshëm në rrezik dhe ecuri. Në mjedisin rural, roli i mjekut të kujdesit parësor është vendimtar, pasi shpesh është kontakti i parë dhe i vetëm gjatë fazës akute. Ky prezantim rasti synon të theksojë rëndësinë e vlerësimit klinik të shpejtë, protokolleve të sakta të trajtimit të hipoglikemisë dhe aplikimit praktik të menaxhimit emergjent në kushte tereni, duke pasqyruar realitetin e punës së përditshme në komunitet.

Prezantimi i rasti

Pacient mashkull 72-vjeç, banues në zonë rurale, me histori 10-vjeçare të diabetit tip 2 të menaxhuar me metformin 850 mg dhe glimepirid 3 mg dy herë në ditë. Paraqitet në QMF me simptoma të papritura: djersitje të ftohtë, konfuzion, dridhje të duarve dhe marramendje. Në ekzaminim: TA 130/80 mmHg, pulsi 92/min, glikemia kapilare 2.4 mmol/L. Trajtimi u realizua menjëherë me nga 15 g glukozë orale (tretësirë e ëmbël) dhe administrim të dekstrozës intravenoze 10% sipas përgjigjes klinike. Pas 10 minutash, glikemia arriti në 5.6 mmol/L dhe pacienti u bë i orientuar dhe i qetë. Në anamnezë u evidentua se pacienti kishte marrë glimepirid në mëngjes pa konsumuar ushqim. Pas stabilizimit, u këshillua mbi rëndësinë e ushqyerjes së rregullt dhe u planifikua rivlerësim i terapisë nga endokrinologu.

Diskutim dhe përfundime

Ky rast ilustron tiparin klasik të hipoglikemisë iatrogjene nga sulfonilurea-t tek pacientët e moshuar. Në mungesë të ndërhyrjes së

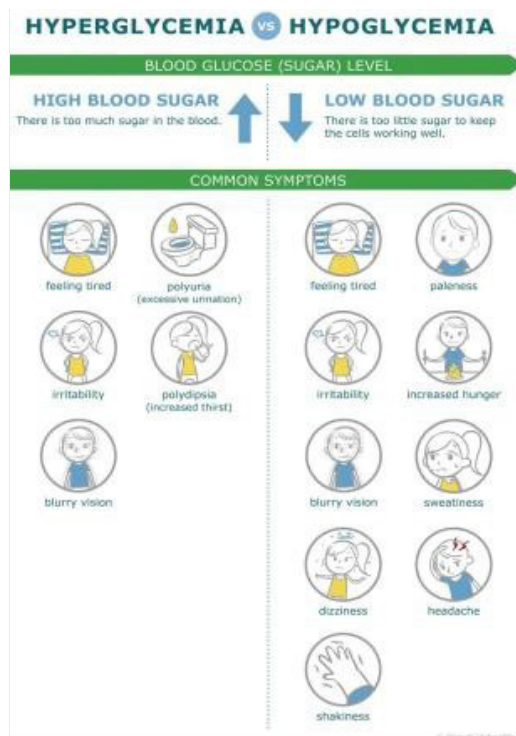


Figura 1. Simptoma e hipoglikemis (https://www.aboutkidshealth.ca/healthazendocrinology/handling-high-and-low-blood-sugar-levels-for-a-child-with-type-1-diabetes-language=en)

HIPOGLIKEMIA SI URGJENCË MJEKËSORE TE PACIENTËT ME DIABET TIP 2 NË TERREN RURAL - RAST STUDIMOR DHE QASJE PRAKTIKE



Adil Fetahu

Specialist i Mjekësisë Familjare

menjëhershme, hipoglikemia mund të përparojë në humbje të vetëdijes ose konvulsione. Roli i mjekut të familjes në teren është diagnostikimi i shpejtë në bazë të simptomave dhe matjes kapilare, si dhe administrimi i menjëhershëm i karbohidrateve. Edukimi i pacientëve për rregullsinë e vakteve, njohjen e shenjave paralajmëruese dhe mbajtjen e burimeve të glukozës është pjesë thelbësore e parandalimit të

rasteve të përsëritura. Në zonat rurale, mungesa e glukagonit injektues dhe vonesat në transport spitalor kërkojnë aftësi të mjekut të familjes për të menaxhuar urgjencat në mënyrë të pavarur. Hipoglikemia në diabetikët me terapi orale përbën një urgjencë të shpeshtë në praktikën e mjekësisë familjare. Menaxhimi i hershëm dhe edukimi i vazhdueshëm i pacientëve janë çelës për parandalimin e komplikimeve serioze.

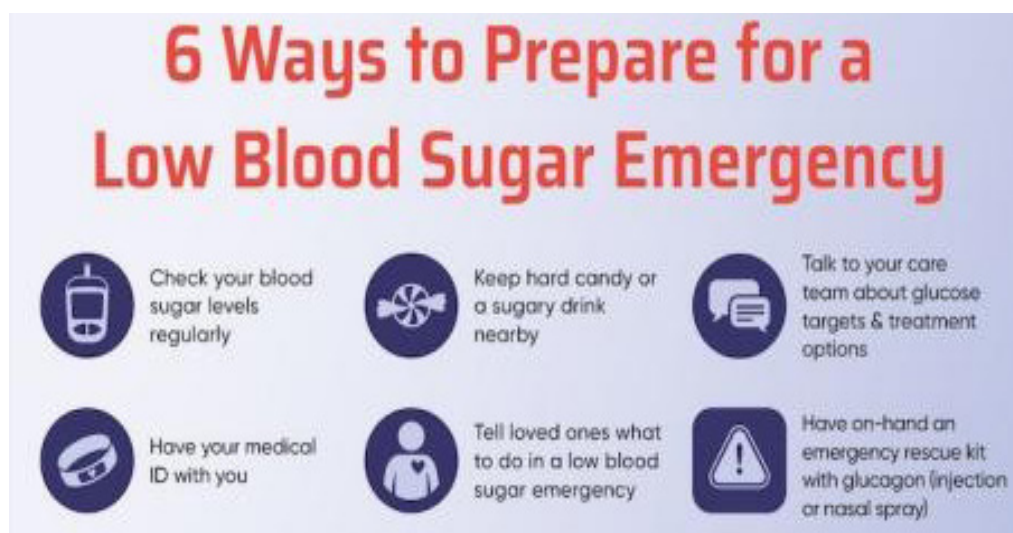


Figura 2. Menagjimi hipoglikemise nga pacienti (<https://lakeoconeehealth.com/what-you-need-to-know-to-prepare-for-a-low-blood-sugar-emergency/>)

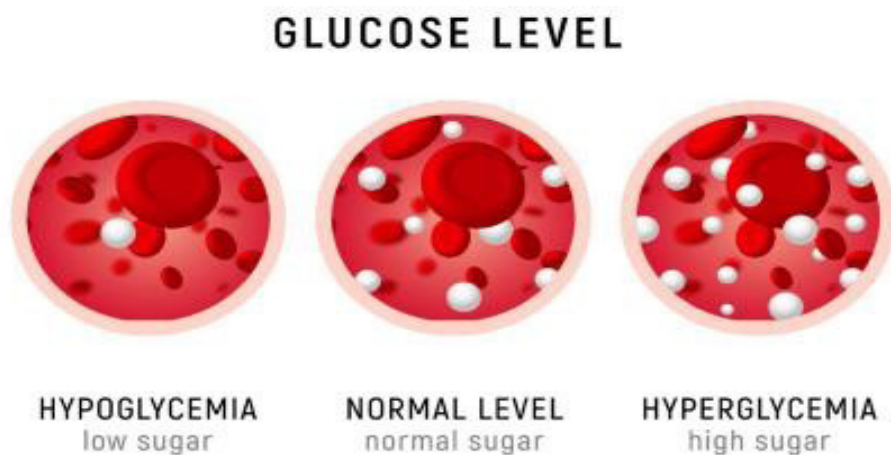


Figura 3. Foto ilustrim-niveli glukozes ne gjak tek gjendet si hipoglikemia dhe hiperglikemia (<https://www.endocrine.org/patient-engagement/endocrine-library/hypoglycemia>)

Referencat:

1. Cryer PE. Hypoglycemia in diabetes: pathophysiology, prevalence, and prevention. *Diabetes Care*. 2021;44(9):2199-2207.
2. Frier BM, Shapiro H. Hypoglycaemia in type 2 diabetes mellitus: still a major problem. *Cleveland Clin J Med*. 2004;71(4):335-345.
3. Geller AI, et al. Hypoglycemia among patients with type 2 diabetes: epidemiology, risk factors, and prevention strategies. *Endocrine Practice*. 2018;24(5):505-515.
4. "Diabetic hypoglycemia – Symptoms & causes." Mayo Clinic. August 15, 2025. [Internet].

5. Ko S H. Severe hypoglycemia in type 2 diabetes. *Cardiovasc Prev Pharmacother*. 2022;4(3):106-113.

6. "Reported hypoglycemia in type 2 diabetes mellitus patients: Prevalence and practices – a hospital based study." *PubMed*. 2017;366 patients.

7. "Hypoglycemia unawareness identified by continuous glucose monitoring system is frequent in outpatients with type 2 diabetes without receiving intensive therapeutic interventions." *Diabetol Metab Syndr*. 2022;14:52.

8. "Global economic burden of diabetic related hypoglycemia: a systematic review of cost of illness studies."

Korrespondenca:
adilfetahu157@gmail.com