

Svensk Förening för Pediatrisk Endokrinologi och Diabetes

Andra komplikationer och associerade tillstånd hos barn och ungdomar med diabetes

ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022. Chapter 19.

Other complications and associated conditions in children and adolescents with type 1 diabetes.

Elke Fröhlich-Reiterer, Nancy S. Elbarbary, Kimber Simmons, Bruce Buckingham, Khadija N. Humayun, Jesper Johannsen, Reinhard W. Holl, Shana Betz, Farid H. Mahmud. *Pediatr Diabetes*.2022;23:1451–1467

www.ispad.org

För SFPED Helena Gärskog, John Samuelsson och redaktionsgruppen

Kort sammanfattning av kapitlet i ISPAD guidelines

- Här avhandlas diabetes-associerade autoimmuna sjukdomar såsom celiaki, hypotyreos, atrofisk gastrit och Addison. Symtom, risk och screeningrekommendationer presenteras i en sammanfattande tabell.
- Kapitlet berör även benhälsa, oral hälsa, tillväxt, viktuppgång och pubertetsutveckling. Bedömning av tillväxt, BMI, utveckling samt hud och ledundersökning rekommenderas. Utbildning avseende injektionsteknik, rotation av injektionsställen samt byte av nålar för att undvika lipodystrofi är viktig.
- Screening för tyroideasjukdom genom mätning av TSH, anti-TPO och anti-tyreoglobulinantikroppar snart efter diagnos, därefter vartannat år hos asymtomatiska individer, varje år hos de med positiva antikroppar vid diagnos eller familjemedlem med autoimmun tyroideasjukdom. TSH kontrolleras tidigare vid symtom.
- Serologisk celiakiscreening under första året och sedan vart 2-5:e år. Tidigare vid symtom. Analys för HLA DQ2 och DQ8 rekommenderas ej som screening för celiaki.
- Barn med T1D och celiaki ska screenas årligen för tyroideafunktion samt D-vitamin.
- Screening för D-vitaminbrist bör övervägas, ffa hos riskgrupper (celiaki, pigmenterad hud).
- Patienter bör informeras om optimerat intag av kalcium och D-vitamin, undvika rökning, och utföra regelbunden viktbärande fysisk aktivitet för att undvika påverkad benhälsa.

Kommentar för svenska förhållanden

En studie från 2024 på ett svenskt material visar att nästan 20 % av barn och unga vuxna med T1D utvecklar minst en ytterligare autoimmun sjukdom varav glutenintolerans är vanligast (ca 11 %) följt av tyroideasjukdom (7 %), ffa hypotyreos (1).

Avseende screening för celiaki skiljer sig inte screeningmetod och diagnostik i ISPAD Guidelines från de som utgivits av svensk förening för pediatrik gastroenterologi, hematologi och nutrition, Svenska Barnläkarföreningen (2).

Då risken för utveckling av celiaki är störst under de första 5 åren efter T1D diagnos (1, 3) är det rimligt att ta prover vid debut, samt årligen under de första fem åren, därefter kan provtagningen glesas ut till var 2-5 år såsom föreslås i ISPAD guidelines. Risken för celiaki var högst hos små barn som får T1D-diagnos vid 0-4 års ålder och nya fall tillkom ända fram till 15 år efter T1D debut (1), varför det är viktigt att framförallt fortsätta screena denna åldersgrupp. Tidigare provtagning vid symtom.

Då vi i Sverige screenar med HLA typning vid debut via BDD prover får vi information om risk för utveckling av celiaki föreligger eller inte. Om patienten saknar risk kan man avstå från ytterligare celiakiscreening

Ca 7 % av T1D patienter utvecklar tyroideasjukdom. Risken att utveckla detta snarast ökar med tiden från diagnos (1), varför man i Sverige även fortsättningsvis bör screena patienter med T1D årligen med TSH, samt vid symtom på hypotyreos. Screening med tyroideantikroppar tillför inget ytterligare och tas endast i diagnostiskt syfte.

Folktandvården bör uppmärksammas på att ett barn insjuknat i diabetes så att det prioriteras för tandläkarbesök regelbundet. Viktigt med information om risken för sämre munhälsa och behov av goda tandvårdsrutiner.

Referenser

1. J Samuelsson et al. Diabetologia. 2024 Apr;67(4):679-689. doi: 10.1007/s00125-024-06086-8. Epub 2024 Jan 22. Autoimmune comorbidity in type 1 diabetes and its association with metabolic control and mortality risk in young people: a population-based study.
2. Nationellt vårdprogram för celiaki Svensk förening för pediatrik gastroenterologi, hepatologi och nutrition, version 1.0.
3. Lindgren M, Norström F, Persson M, Elding Larsson H, Forsander G, Åkesson K, Samuelsson U, Ludvigsson J, Carlsson A. Prevalence and Predictive Factors for Celiac Disease in Children With Type 1 Diabetes: Whom and When to Screen? A Nationwide Longitudinal Cohort Study of Swedish Children. Diabetes Care. 2024 Apr 1;47(4):756-760. doi: 10.2337/dc23-1671. PMID: 38363973; PMCID: PMC10973904.