

C 肽检测有助于改善患者结局， 实现糖尿病患者的重分类和治疗性改变

威尔士大学医院（威尔士卡迪夫）

关键合作伙伴/利益相关者

Arshiya Tabasum | Carol Evans | Rowan Hellier | Julia Johansson Evans | Colin Dayan

糖尿病（1型和2型）的早期诊断和干预对改善结局和减轻并发症至关重要。尽管2型糖尿病（T2DM）具有明确的诊断标准，但是目前对以胰岛素分泌不足为特征的1型糖尿病（T1DM）的诊断是基于不精确的临床标准和就诊时的临床判断。这可能导致糖尿病类型的潜在错误分类，从而使患者无限期接受胰岛素治疗。虽然胰岛素的治疗成效非常显著，但是不必要的使用可能会对患者产生长期持续的有害影响。胰岛素对患者的不利潜在影响，加上T2DM管理的最新进展（可以延迟或取代胰岛素治疗），进一步突显了尽早鉴别T1DM与T2DM以指导最佳治疗的必要性。

C肽是胰岛素储备的生物标志物，可用作患者可能未患有T1DM的指标，从而可能停止或减少胰岛素治疗。为此，威尔士大学医院的一个综合临床护理团队试图通过C肽测定对先前被诊断为T1DM的患者进行重新评估，以确定能否将他们重分类为T2DM或单基因糖尿病患者。这种重分类能够改变后续治疗，并可能通过停用胰岛素来改善生活质量（QoL）。C肽浓度 $> 200 \text{ pmol/L}$ 用于提示使用诊断算法进行进一步评估。对血糖控制（HbA1c）、体重指数（BMI）、生活质量（QoL）和成本节省方面的改善情况进行了评估。

自2022年4月实施以来，已对324例患者进行了重分类评估。其中，49例（15%）患者的C肽水平经测定 $> 200 \text{ pmol/L}$ 。有38例（11.7%）被重分类为T2DM，另外11例患者（3.4%）正在等待重分类和单基因糖尿病结果。在重分类的个体中，17例个体（占最初评估队列的5.2%）完全停止胰岛素治疗，并加用了联合治疗。在停用胰岛素队列中，HbA1c改善了 10 mmol/mol ($p < 0.01$)，BMI降低了 6 kg/m^2 ($p < 0.05$)。此外，15例患者的自我报告QoL有所改善。最后，我们的成本评估表明，由于减少了治疗和血糖监测，每例患者每年可节省1602英镑。

因此，通过在临床实践中战略性地纳入C肽检测以精确诊断糖尿病，实现了以患者为中心的治疗方法，能够安全有效地停用胰岛素，从而改善患者的QoL。

