

Eating disorders among people with and without type 1 diabetes: incidence and treatment in a nationwide population-based cohort

Leon Hirvelä¹, Jari Haukka¹, Anna Keski-Rahkonen¹, Pyry N. Sipilä¹

Diabetologia, julkaistu verkossa 4.1.2025
(<https://doi.org/10.1007/s00125-024-06346-7>).

Tyypin 1 diabetesta sairastavien syömishäiriöt ovat alihoidettuja

Tyypin 1 diabetesta sairastavat saavat vähemmän polikliinistä erikoissairaanhoidoa syömishäiriönsä kuin ne syömishäiriöpotilaat, joilla ei ole diabetesta. Tämä on huolestuttavaa, sillä tyypin 1 diabetesta sairastavilla syömishäiriön tiedetään olevan yhteydessä suurentuneeseen diabeteksen komplikaatioiden ja kuoleman vaaraan.

Tyypin 1 diabetesta sairastavilla on enemmän syömishäiriöitä kuin muulla väestöllä. Myös syömishäiriöiden epäedulliset yhteydet tyypin 1 diabeteksen hoitotasapainoon tunnetaan laajasti. Paljon vähemmän on kuitenkin tutkittu sitä, miten tyypin 1 diabetesta sairastavien syömishäiriöitä hoidetaan. Aihe on erityisen tärkeä Suomessa, jossa sekä syömishäiriöiden että tyypin 1 diabeteksen ilmaantuvuus on suuri.

Tutkimuksessa käytettiin CARING-kohorttia (Cancer Risk and INsulin analoGues), jossa tyypin 1 diabetesta sairastaviksi määriteltiin alle 30-vuotiaat, pelkkää insuliinia diabeteslääkkeenä käyttäneet ihmiset. Tutkittavana olivat kaikki 11 055 Suomessa vuosina 1998–2010 tämän tyypin 1 diabeteksen määritelmän täyttäneitä ihmistä ja yhtä monta iän, sukupuolen, sairaanhoitopiirin ja seuranta-ajan alun mukaan kaltaistettua verrokkaa, joilla ei lääketoistietojen perusteella ollut diabetesta. Syömishäiriöiden ilmaantuvuutta seurattiin hoitoilmoitusjärjestelmän (Hilmo) erikoissairaanhoidon

diagnooseista vuoteen 2017 asti. Niiden tutkitavien, joilla todettiin syömishäiriö, syömishäiriön hoitoa tarkasteltiin psyykenlääkeostojen ja syömishäiriöiden erikoissairaanhoidon näkökulmasta.

Tyypin 1 diabetesta sairastavilla syömishäiriöiden ilmaantuvuus oli yli kaksinkertainen verrokkeihin verrattuna. Yli 60 % syömishäiriöpotilaista sai diagnoosinsa jälkeen ensimmäistä kertaa psyykenlääkettä (masennuslääke, psykoosilääke tai anksiolyytti), eikä tyypin 1 diabetesta sairastavien ja sairastamattomien välillä ollut tässä eroja. Tyypin 1 diabetesta sairastavat syömishäiriöpotilaat saivat kuitenkin vähemmän polikliinistä erikoissairaanhoidoa syömishäiriönsä kuin diabetesta sairastamattomat: keskimäärin 3,3 vs 5,3 poliklinikkakäyntiä vuodessa. Vakioitu erotus 1,2 käyntiä vuodessa oli tilastollisesti merkitsevä.

Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että tyypin 1 diabetesta sairastavien ihmisten syömishäiriöiden hoitoon tulisi kiinnittää erityistä huomiota. ■

¹Kansanterveystieteen osasto, Helsingin yliopisto