

- Uvod
- Uzroci
- Simptomi
- Dijagnoza
- Liječenje

### Uvod

Diabetes insipidus je poremećaj pri kom nedovoljan nivo antidiuretskog hormona uzrokuje prekomjernu žeđ (polidipsiju) i prekomjerno stvaranje vrlo razrijeđene mokraće (poliurija).

Diabetes insipidus nastaje kao posljedica smanjenog stvaranja antidiuretskog hormona (vazopresina), hormona koji prirodno sprječava tijelo da proizvodi previše mokraće. Antidiuretski hormon je jedinstven u tome što se stvara u hipotalamusu, zatim ga stražnji režanj hipofize pohranjuje i otpušta u krvotok. Diabetes insipidus se može pojaviti i kada su nivoi antidiuretskog hormona normalni, ali bubrezi normalno ne reagiraju na hormon (stanje koje se zove nefrogeni dijabetes insipidus).

### Uzroci diabetes insipidusa

Diabetes insipidus može imati nekoliko uzroka. Jedna je mogućnost da loše funkcionira hipotalamus i stvara premalo antidiuretskog hormona. Druga je da hipofiza ne luči hormon u krvotok. Drugi uzroci uključuju oštećenje pri hirurškom zahvatu na hipotalamusu ili hipofizi, ozljedu mozga, naročito prelom baze lubanje, tumor, sarkoidozu ili tuberkulozu, aneurizmu ili začepljenje arterija koje vode u mozak, neke oblike encefalitisa ili meningitisa i rijetku bolest histiocitozu X (Hand-Schuller-Christianova bolest).

U rijetkim slučajevima, osoba ima psihičke simptome prekomjerne žeđi, što ima za posljedicu uzimanje tekućine i prekomjerno mokrenje. Ti su simptomi slični simptomima šećerne bolesti, osim što se osoba ne budi zbog mokrenja noću. Vremenom prekomjerno uzimanje tekućine vodi smanjenom reagiranju na antidiuretski hormon.

### Simptomi diabetes insipidusa

Diabetes insipidus može početi postepeno ili naglo u bilo kojoj dobi. Često su jedini simptomi prekomjerna žeđ i prekomjerno stvaranje mokraće. Osoba može piti ogromne količine tekućine,

1,5-5 litara vode na dan, da nadoknadi gubitak tekućine izgubljene mokraćom. Kada nadoknada nije moguća, može ubrzo doći do dehidracije, što ima za posljedicu nizak krvni pritisak i šok. Noću osoba nastavlja mokriti velike količine.

### Dijagnoza diabetes insipidusa

Doktori treba da posumnjaju na diabetes insipidus kod ljudi koji mokre velike količine mokraće. Oni najprije pregledaju mokraću na šećer da isključe drugu vrstu dijabetesa (diabetes mellitus ili šećernu bolest). Pretrage krvi pokazuju nenormalne nivoe mnogih elektrolita.

Test uskraćivanja vode je najjednostavniji i najpouzdaniji test za diabetes insipidus. Kako osobi nije dopušteno da pije tekućine za vrijeme pretrage pa može nastati teška dehidracija, pretraga se mora napraviti u liječničkoj ordinaciji ili drugoj medicinskoj prostoriji. Svakih se nekoliko sati redovno mjeri stvaranje mokraće, nivoa elektrolita (natrija) u krvi i tjelesna težina. Čim krvni pritisak padne ili se poveća broj srčanih otkucaja ili izgubi više od 5% tjelesne težine, pretraga se zaustavlja i osobi daje injekcija antidiuretskog hormona. Dijagnoza diabetesa insipidusa se potvrđuje ako osoba nakon primjene antidiuretskog hormona prestane prekomjerno mokriti, krvni pritisak poraste i broj srčanih otkucaja dođe na normalu.

### Liječenje diabetes insipidusa

Kada je god moguće, liječi se uzročni činioc diabetesa insipidusa. Da bi se održalo normalno izlučivanje mokraće mogu se nekoliko puta dnevno u obliku nosnog spreja uzeti vazopresin ili dezmpresin acetat, modificirani oblici antidiuretskog hormona. Međutim, uzimanje previše tih lijekova može dovesti do zadržavanja tekućine, otoka (edema) i drugih problema. Ljudima sa diabetesom insipidusom koji se podvrgnu hirurškom zahvatu ili su bez svijesti, općenito se daju injekcije antidiuretskog hormona.

Katkada se diabetes insipidus može kontrolirati lijekovima koji stimuliraju (potiču) stvaranje antidiuretskog hormona, kao što su hlorpropamid, karbamazepin, hlofibrat i različiti diuretici (tiazidi). Nije vjerojatno da će ti lijekovi u potpunosti olakšati simptome u ljudi koji imaju težak diabetes insipidus.