

Γράμμα της Σύνταξης

Αγαπητοί αναγνώστες των *Ελληνικών Διαβητολογικών Χρονικών*,

Η θητεία του Διευθυντή Σύνταξης των *Ελληνικών Διαβητολογικών Χρονικών* έχει διάρκεια 3 ετών. Έτσι, μετά τη λήξη της θητείας του προηγούμενου Διευθυντή κ. Τ. Διδάγγελου, το Διοικητικό Συμβούλιο της Διαβητολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος μου έκανε την τιμή να μου αναθέσει τη Διεύθυνση της Σύνταξης του περιοδικού για τα επόμενα τρία έτη (2020-2022). Έχουν περάσει σχεδόν είκοσι χρόνια από τότε που δημοσίευσα την πρώτη μου εργασία στα *Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά* με τα αποτελέσματα της διδακτορικής μου διατριβής. Ακόμη θυμάμαι πόσο ενθουσιασμένος ήμουν όταν είδα το όνομά μου να συμπεριλαμβάνεται στους συγγραφείς ενός πλήρους άρθρου στο περιοδικό του σακχαρώδη διαβήτη της Ελλάδας¹. Κι αν κάποιος τότε μου έλεγε ότι μια μέρα θα αναλάμβανα τη Διεύθυνση Σύνταξης του περιοδικού με τίποτα δεν θα μπορούσα να το πιστέψω. Να όμως που συχνά η πραγματικότητα μας ξεπερνά!

Πριν σας παρουσιάσω τις σκέψεις μου και τα σχέδιά μου για το περιοδικό νομίζω για όσους δεν έχουμε γνωριστεί θα ήταν ίσως σκόπιμο να σας συστηθώ. Μεγάλωσα σε μία οικογένεια παθολόγων στην οποία οι συζητήσεις για τη φροντίδα των ασθενών, την ιατρική έρευνα και την προπτυχιακή και μεταπτυχιακή εκπαίδευση ήταν η καθημερινότητα. Έτσι από νωρίς αποφάσισα ότι ήθελα να γίνω γιατρός. Αποφοίτησα από την Ιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης το 1992, στην οποία εκπόνησα τη διδακτορική μου διατριβή το 2001. Το ίδιο Πανεπιστήμιο εξακολούθη να υπηρετώ όλα τα χρόνια της ακαδημαϊκής μου σταδιοδρομίας από το 2002 μέχρι σήμερα, σε όλες τις βαθμίδες της πανεπιστημιακής ιεραρχίας από τη βαθμίδα του λέκτορα μέχρι του καθηγητή Παθολογίας – Σακχαρώδη Διαβήτη, αλλά και σε όλους τους κλινικούς ρόλους από τη θέση του ειδικευόμενου παθολόγου μέχρι τη θέση του υπεύθυνου ενός διαβητολογικού κέντρου και του διευθυντή μιας Παθολογικής Κλινικής. Η έρευνά μου επικεντρωνόταν πάντα στον διαβήτη, κυρίως στον διαβήτη τύπου 2. Αρχικά, περιελάμβανε φυσιολογικές μελέτες που διερευνούσαν τη συσχέτιση της αντίστασης στην ινσουλίνη με την υπέρταση και τον χειρισμό του νατρίου. Με την πάροδο του χρόνου όμως κυριάρχησε η επιθυμία για κλινική έρευνα, είτε πρωτογενή είτε δευτερογενή στο πλαίσιο συστηματικών ανασκοπήσεων και μετα-αναλύσεων. Η μετακπαίδευσή μου με έφερε σε κέντρα αριστείας της αλλοδαπής, δίπλα σε φωτισμένους κλινικούς και μέντορες, όπως ο David Matthews στο Oxford Centre for Diabetes, Endocrinology and Metabolism στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης², που με βοήθησε να εμβαθύνω στον σακχαρώδη διαβήτη και μου έμαθε τις αρχές και τις λεπτομέρειες της κλινικής έρευνας. Οι μεταπτυχιακές μου σπουδές στο Centre for Evidence-Based Medicine στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης δίπλα στον Paul Glasziou και την Amanda Burls μου ενστάλαξαν τις αρχές της τεκμηριωμένης ιατρικής και της άριστης ερευνητικής μεθοδολογίας³, τόσο για την πρωτογενή όσο και για τη δευτερογενή έρευνα. Και τέλος, η θητεία μου δίπλα στον φωτισμένο Victor Montori στη Mayo Clinic μου έμαθε την αξία της από κοινού λήψης αποφάσεων με τους ασθενείς, και τη σημασία των κλινικά σημαντικών ερευνητικών ερωτημάτων⁴. Ανεξάρτητα όμως από τη μορφή και το ερευνητικό ερώτημα της κάθε προσπάθειας, ποτέ στο μυαλό μου η καλή έρευνα δεν έπαιψε να είναι αφήγηση μίας συναρπαστικής ιστορίας. Και ποτέ η καλή έρευνα δεν έπαιψε να είναι ομαδική και όχι ατομική υπόθεση, κάτι που το εμπέδωσα συνεργαζόμενος με μία πλειάδα εξαιρετικών συναδέλφων από όλα τα σημεία του ορίζοντα συμμετέχοντας πολλαπλές φορές για μία σχεδόν δεκαετία στη συγγραφή των κοινών κατευθυντήριων οδηγιών της Αμερικανικής (ADA) και της Ευρωπαϊκής (EASD) Διαβητολογικής Εταιρείας για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του σακχαρώδη διαβήτη τύπου

2⁵⁻⁸. Σήμερα νιώθω τυχερός που μετά την επιστροφή μου από το εξωτερικό ηγούμαι στο Διαβητολογικό Κέντρο και τη Μονάδα Κλινικής Έρευνας και Τεκμηριωμένης Ιατρικής του ΑΠΘ στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης μίας ομάδας εξαιρετικών συναδέλφων, που με την ερευνητική τους αριτιότητα, τη φιλομάθεια και περιέργεια με βοηθούν να μαθαίνω καινούρια πράγματα και κάνουν κάθε μέρα πιο ενδιαφέρουσα από την προηγούμενη. Ωστόσο όλα αυτά δεν θα είχαν κανένα νόημα αν δεν τα συνέδεε κανείς με την κλινική πράξη και τους καθημερινούς ασθενείς. Μετά από 30 χρόνια κλινικής πράξης, παραμένει ζωντανή η περιέργεια και το ενδιαφέρον για τους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη που καθημερινά βλέπουμε στο διαβητολογικό κέντρο της Β' Παθολογικής Κλινικής στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης. Η ανατροφοδότηση από τους συναδέλφους και τους ασθενείς παραμένει και σήμερα η πηγή που μας τροφοδοτεί με νέα ερωτήματα και χαράζει νέες προοπτικές στην έρευνά μας.

Είναι μεγάλη τιμή λοιπόν για εμένα –αλλά και ευθύνη– να διαδέχομαι εξαιρετικούς συναδέλφους που προηγήθηκαν στη Διεύθυνση της Σύνταξης των *Ελληνικών Διαβητολογικών Χρονικών*, όπως οι [†]Ν. Παπάζογλου, Δ. Καραμήτσος και Χ. Μανές, οι οποίοι ταύτισαν το όνομά τους με τον σακχαρώδη διαβήτη στην Ελλάδα. Βέβαια παρά την μέχρι τώρα εξαιρετική πορεία του περιοδικού, ο Διευθυντής Σύνταξης δεν επιτρέπεται να εφησυχάζει. Ο πρωταρχικός ρόλος του περιοδικού είναι να υπηρετεί την επιστημονική κοινότητα στην ατέρμονη αναζήτηση της γνώσης για το καλό των ασθενών και του κοινωνικού συνόλου. Παράλληλα όμως θα πρέπει να προσαρμόζεται σε μία διαρκώς μεταβαλλόμενη πραγματικότητα. Ποιος θα περίμενε ελάχιστα χρόνια πριν ότι μεγάλος αριθμός δημοσιεύσεων θα στηριζόταν σε πολυεθνικές ομάδες συνεργαζόμενες εξ αποστάσεως, ότι μεγάλες επιστημονικές συναντήσεις θα μπορούσαν να γίνονται εικονικά και ότι μέρος των επιστημονικών δημοσιεύσεων θα δημοσιοποιούνταν με τη μορφή των pre-prints; Ακόμη κι έτσι όμως, ο ρόλος του περιοδικού παραμένει ίδιος, χρησιμοποιώντας όμως ίσως νέα εργαλεία, νέες προσεγγίσεις σε συνεργασία και με νέους ανθρώπους. Και αυτό σκοπεύω να κάνω. Κάθε νέα αρχή είθισται να συνοδεύεται από εξαγγελίες, σχέδια και προγραμματισμούς για μεγάλοπνοες αλλαγές. Έτσι θα ήταν ευχής έργο η ανάληψη των καθηκόντων της Διεύθυνσης της Σύνταξης του περιοδικού να συνοδευτεί από αυξημένη ερευνητική δραστηριότητα και αριθμό δημοσιεύσεων που υποβάλλονται στο περιοδικό. Και στην κατεύθυνση αυτή θα προσπαθήσω σίγουρα να επιταχύνω τη διαδικασία της τυφλής κρίσης των υποβαλλόμενων εργασιών και να διευρύνω τη δεξαμενή των εξαιρετικών συναδέλφων που με τις προτάσεις τους και την εμπειρία τους συμβάλλουν έμπρακτα στη βελτίωση των εργασιών που υποβάλλονται για κρίση. Συνάμα, θα προσπαθήσω να επαναφέρω την περιοδικότητα στην έκδοση του περιοδικού και να συντομεύσω τη χρονική υστέρηση σε σχέση με το έτος δημοσίευσης. Παράλληλα, θα προχωρήσω άμεσα στην τροποποίηση των οδηγιών προς τους συγγραφείς, δημιουργώντας ένα βήμα και για νέα είδη δημοσιεύσεων που δεν είχαμε συνηθίσει να διαβάζουμε στις στήλες των *Ελληνικών Διαβητολογικών Χρονικών*, όπως εργασίες μετα-έρευνας (συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις)⁹, κριτικές αξιολογήσεις σημαντικών μελετών¹⁰ ή άρθρα γνώμης¹¹ που μέχρι στιγμής είχαμε συνηθίσει να διαβάζουμε μόνο σε σχετικά περιοδικά της αλλοδαπής. Για τον λόγο αυτό θα προχωρήσω και σε μία αναδιάρθρωση των Ειδικών Συμβούλων Σύνταξης, χρησιμοποιώντας ένα μείγμα νεότερων αλλά και πιο έμπειρων συναδέλφων για να με υποστηρίξουν σε αυτά τα σχέδια. Τέλος, στη στήλη του νέου ερευνητή θα δημοσιεύονται άρθρα μεθοδολογικού ενδιαφέροντος για την εκπαίδευση σε επίκαιρα θέματα ερευνητικής μεθοδολογίας νεότερων συναδέλφων που κάνουν τα πρώτα τους ερευνητικά βήματα.

Με υπομονή αλλά και επιμονή θα προσπαθήσουμε να εφαρμόσουμε τους στόχους μας προκειμένου να συνεχίσουμε την παράδοση των *Ελληνικών Διαβητολογικών Χρονικών*.

Καλή αρχή!

Απόστολος Γ. Τσάπας

Καθηγητής Παθολογίας – Σακχαρώδη Διαβήτη ΑΠΘ
Διευθυντής Σύνταξης
Ελληνικών Διαβητολογικών Χρονικών

Βιβλιογραφία

1. Τσάπας Α, Μαγούλα Ι, Μπεκιάρη Ε, Τσάπας Β, Λευκός Ν. Η επίδραση της υπερινσουλιναϊμίας στη νεφροσκληρωτική μεταφορά του νατρίου. Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά 2002; 15: 59-66.
2. Stratton IM, Adler AI, Neil HA, Matthews DR, Manley SE, Cull CA, et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. BMJ 2000; 321: 405-12.
3. Chalmers I, Glasziou P. Avoidable waste in the production and reporting of research evidence. Lancet 2009; 374: 86-9.
4. Montori VM, Gandhi GY, Guyatt GH. Patient-important outcomes in diabetes—time for consensus. Lancet 2007; 370: 1104-6.
5. Inzucchi SE, Bergenstal RM, Buse JB, Diamant M, Ferrannini E, Nauck M, et al. Management of hyperglycemia in type 2 diabetes: a patient-centered approach: position statement of the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Diabetes Care 2012; 35: 1364-79.
6. Inzucchi SE, Bergenstal RM, Buse JB, Diamant M, Ferrannini E, Nauck M, et al. Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes, 2015: a patient-centred approach. Update to a position statement of the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes. Diabetologia 2015; 58: 429-42.
7. Davies MJ, D'Alessio DA, Fradkin J, Kernan WN, Mathieu C, Mingrone G, et al. Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes, 2018. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Diabetologia 2018; 61: 2461-98.
8. Buse JB, Wexler DJ, Tsapas A, Rossing P, Mingrone G, Mathieu C, et al. 2019 Update to: Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes, 2018. A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Diabetes Care 2020; 43: 487-93.
9. Tsapas A, Avgerinos I, Karagiannis T, Malandris K, Manolopoulos A, Andreadis P, et al. Comparative Effectiveness of Glucose-Lowering Drugs for Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Network Meta-analysis. Ann Intern Med 2020; 173: 278-86.
10. Liakos A, Tsapas A, Bekiari E. In type 2 diabetes, SGLT2 inhibitors were linked to diabetic ketoacidosis vs. DPP-4 inhibitors. Ann Intern Med 2020; 173: JC70.
11. Papanas N, Papi M, Rerkasem K. Sweet Readers Love the Spring. Int J Low Extrem Wounds 2021; 20:5.

