Utjecaj razina 25-hidroksivitamina D na trajanje i disperziju QT intervala kod pacijenata sa šećernom bolešću tipa 2

**Cilj** Istražiti odnos izmeđukorigiranog QT intervala (QTc) i nedostatka 25-hidroksivitamina D (25(OH)D3) kod pacijenata sa šećernom bolešću tipa 2.

**Postupci** Istraživanje provedeno između listopada i prosinca 2013. uključilo je 253 pacijenata sa šećernom bolešću tipa 2 i 170 kontrolnih ispitanika iste dobi. Trajanje i disperzija QTc intervala određeni su na EKG snimkama. Također smo izmjerili i razine 25(OH)D3, kalcija, fosfora i glukoze u krvi.

**Rezultati** Pacijenti sa šećernom bolešću imali su značajno duže trajanje i veću disperziju QTc intervala nego kontrolni ispitanici (oba *P* < 0,001). Pacijenti sa šećernom bolešću koji su imali duži QTc interval bili su stariji, duže su imali šećernu bolest te su imali više razine HbA1c nego pacijenti s normalnim QTc intervalom. Njima je značajno češće manjkalo 25-OHD (*P* < 0,001), ali su imali slične razine kalcija i fosfora kao pacijenti s normalnim QTc intervalom. Pacijenti sa šećernom bolešću i većom disperzijom QTc intervala imali su sličnu dob, slično trajanje šećerne bolesti i slične razine HbA1c kao i pacijenti s normalnom disperzijom QTc intervala. Njima je značajno češće manjkalo 25-OHD (*P* = 0,010), ali su imali slične razine kalcija i fosfora kao i pacijenti s normalnom disperzijom.

**Zaključak** Ovo istraživanje pokazalo je duže trajanje i veću disperziju QTc intervala kod pacijenata sa šećernom bolešću tipa 2, pogotovo kod onih s nedostatkom 25(OH)D3.