

Diabetes Incidence and Glucose Tolerance after Termination of Pioglitazone Therapy:

Results from ACT NOW: J Clin Endocrinol Metab, May 2016, 101(5):2056–2062

- 1- در این مطالعه نرخ بروز دیابت و وضعیت تحمل گلوکوز بعد از قطع مصرف پیوگلیتازون در برابر افرادی که دارونما دریافت کرده بودند مقایسه شده است.
- 2- توضیحات آماری بخش مواد و روش ها و نتایج مثبتی بر آن
 - a. مقایسه های قبل و بعد از مداخله در هر گروه با استفاده از آزمون t زوجی انجام شده است. نتایج این آزمون در صفحه 2057 در مورد حساسیت به انسولین و دفع انسولین (insulin secretion) برای هر دو گروه اشاره شده است. ملاحظه می شود در گروه مصرف کننده پیوگلیتازون بعد از 4/2 سال شاخص های مورد اشاره نسبت به شروع مصرف بطور معنی داری افزایش پیدا کرده است در حالیکه این افزایش در گروه دارونما هر چند معنی دار اما کمتر است و تغییرات بین دو گروه (بر اساس آزمون t دو نمونه مستقل) معنی دار است.
 - b. مقایسه میانگین متغیرهای عددی نرمال بین دو گروه با استفاده از آزمون t مستقل انجام شده است. همه متغیرهای جدول دو با این آزمون بین دو گروه مورد مقایسه قرار گرفته اند و تفاوت آنها هم به لحاظ آماری در سطح 5 درصد آنهایی که با حرف a نشاندار شده اند معنی دار بوده است. در صفحه 2058 و 2059 مقایسه متغیرهای MI و ISIR در پی 11 ماه از قطع دارو و دارونما مباحث استفاده از این آزمون بین دو گروه ارائه شده است. در مورد هر دو شاخص تغییر معنی داری بین دو گروه وجود ندارد. اما شاخص IS/IR در IGT هایی که دیابتی شده اند نسبت به آنهایی که IGT مانده اند یا NGT شده اند بصورت معنی داری کمتر است.
 - c. از رگرسیون کاکس برای بررسی بروز دیابت در پی قطع مصرف دارو استفاده شده است. این مدل رگرسیونی هنگامی استفاده می شود که یک پیامد دو حالتی (مثل ابتلا و عدم ابتلا) در پی گذشت زمان به یک عامل (بعنوان متغیر مستقل) نسبت داده شود. اثر این عامل در قالب شاخص HR (تسبیت مخاطره) ارزیابی می شود و بزرگتر بودن آن از یک و فاصله اطمینان مربوطه اگر شامل عدد یک نباشد به معنی عامل خطر معنی دار برای وقوع پیامد است و بر عکس اگر کمتر از یک باشد به معنی عامل محافظتی است. در نمودار دو بخش A ملاحظه می شود که مقدار این شاخص برای مصرف کنندگان پیوگلیتازون 436/0 است که نشان می دهد خطر در این افراد برای دیابتی شدن در طول دوره مصرف دارو نسبت به مصرف کنندگان دارونما حدود 57 درصد کمتر است (نمودار خطر برای گروه دارونما بالاتر از دارو است اما پس از قطع مصرف (نمودار دو B) این تفاوت بین دو گروه دیگر معنی دار نیست. یا در نمودار 3 که خطر دیابتی شدن در دو گروه IGT و NGT در پی قطع دارو مقایسه شده است ملاحظه می شود شانس خطر دیابتی شدن در افراد نرمال حدود 79 درصد کمتر از IGT ها برای دیابتی شدن است. نمودار تابع خطر ملاحظه می شود در کل دوره پیگیری برای IGT ها بالاتر از NGT ها است یعنی همواره خطر ابتلا به دیابت در آنها بیشتر است.