



Prof. dr hab. med.
Agnieszka Szypowska

Prof. Szypowska ukończyła Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie. Jest specjalistą endokrynologii i diabetologii dziecięcej, pediatrą, diabetologiem oraz endokrynologiem. Obecnie pełni funkcję Kierownika Kliniki Diabetologii Dziecięcej i Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, gdzie realizuje zarówno działalność kliniczną, naukową, jak i dydaktyczną. Posiada ponad 20-letnie doświadczenie w diabetologii dziecięcej, obejmujące opiekę nad dziećmi z cukrzycą typu 1, badania nad autoimmunizacją oraz optymalizacją terapii. Pełni funkcję Mazowieckiego Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie diabetologii. Jest również członkiem Zespołu Ekspertów opiniujących jednostki ubiegające się o akredytację w diabetologii. Prof. Szypowska aktywnie działa w środowisku naukowym – jest Członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego oraz Członkiem Zarządu Fundacji dla Dzieci i Dorosłych z Cukrzycą. Współtworzy dokumenty eksperckie i rekomendacje kliniczne dotyczące diagnostyki i leczenia cukrzycy. Prowadzi liczne wykłady i szkolenia w ramach kursów CMKP dla lekarzy specjalizujących się w diabetologii, endokrynologii, diabetologii dziecięcej oraz medycynie sportowej. W 2024 roku otrzymała indywidualną nagrodę Ministra Zdrowia za znaczące osiągnięcia w działalności organizacyjnej na rzecz rozwoju Kliniki Diabetologii Dziecięcej. Od 2018 roku uczestniczy w międzynarodowych badaniach przesiewowych w kierunku cukrzycy typu 1 u dzieci oraz w programach prewencji T1D, współpracując z czołowymi ośrodkami naukowymi w Europie. Jest autorem oraz współautorem rozdziałów w publikacjach naukowych oraz 140 artykułów o łącznym współczynniku „Impact Factor” 537,370. Prace były cytowane 1734 razy (indeks Hirscha – 23)

Laboratorium Onkologii Molekularnej i Terapii Innowacyjnych

Wojskowego Instytutu Medycznego PIB

ma przyjemność zaprosić na wykład

prof. Agnieszki SZYPOWSKIEJ

z Kliniki Diabetologii Dziecięcej i Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

który odbędzie się w dniu: **15.12.2025r. (poniedziałek) o godzinie 09.00**

na temat:

**Badania przesiewowe w kierunku cukrzycy typu 1 –
od ryzyka genetycznego do immunoterapii prewencyjnej**

Cukrzyca typu 1 (T1D) jest narastającą globalnie chorobą autoimmunizacyjną u dzieci i dorosłych. Najsilniejsze predyspozycje genetyczne związane są z haplotypami HLA-DR3-DQ2 i HLA-DR4-DQ8 oraz loci PTPN22, INS, CTLA4. Patofizjologia obejmuje utratę tolerancji immunologicznej wobec antygenów komórek β , aktywację limfocytów T cytotoksycznych i zaburzenia funkcji Treg, prowadzące do stopniowej utraty funkcji wysp trzustkowych. Serokonwersja przeciwciał przeciwko komórkom beta wykazuje szczyt pojawienia się w okresie między 9. miesiącem życia a 3. rokiem życia dziecka. Około 80-90% dzieci z nowo rozpoznaną cukrzycą typu 1 nie ma krewnych chorych na cukrzycę. Rozpoznanie cukrzycy u dziecka jest trudne, około 40% dzieci ma kwasicę ketonowa przy rozpoznaniu cukrzycy. W celu identyfikacji pacjentów prowadzone są badania przesiewowe w kierunku T1D oraz tworzone rejestry osób we wczesnych stadiach T1D. W ramach platformy GPPAD (Global Platform for the Prevention of Autoimmune Diabetes) prowadzone są międzynarodowe badania przesiewowe noworodków w populacji ogólnej w celu identyfikacji niemowląt z co najmniej 10% ryzykiem genetycznym rozwoju autoimmunizacji i cukrzycy typu 1 do 6. roku życia. Dzieci te zapraszane są do projektów prewencji pierwotnej cukrzycy. Strategie prewencji wtórnej dotyczą dzieci z dwoma lub więcej przeciwciałami przeciw antygenom komórek beta trzustki (stadium 1 i 2 cukrzycy typu 1). W celu identyfikacji dzieci prowadzone są badania przesiewowe obejmujące oznaczanie autoprzeciwciał (IAA, GADA, IA-2A, ZnT8A). Pierwszym lekiem zarejestrowanym do prewencji wtórnej cukrzycy w stadium przedklinicznym jest przeciwciało monoklonalne Teplizumab. W badaniu fazy 2 wykazano, że jednorazowa 14-dniowa terapia dożylna teplizumabem opóźniła progresję do stadium 3 T1D średnio o 2 lata u krewnych pacjentów z T1D w wieku 8–45 lat. Obecnie prowadzone są liczne badania prewencji wtórnej cukrzycy typu 1 z wykorzystaniem między innymi leków immunomodulujących.