

**Projekt SIMPLIFY: Prechod na liečbu fixnou kombináciou
inzulínu degludek a agonistu GLP1-receptorov
liraglutid (IDegLira) po predchádzajúcej
intenzifikovanej liečbe inzulínom (IIT)**

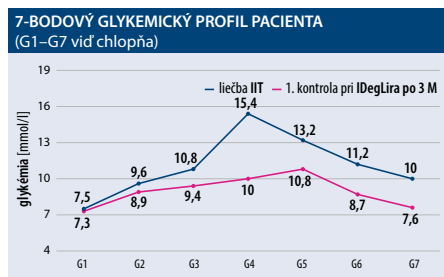
Súbor kazuistík

KAZUISTIKA 1

Daniela Bálintová | Ambulancia diabetológie a porúch látkovej premeny a výživy, Železničná nemocnica Košice

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|----------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 76 rokov | rok zistenia DM2T: 1997 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 147/77 | IDegLira po 3 M 126/67 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 97 | 91 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 1,21 | IDegLira po 3 M 1,70 |
| T-C [mmol/l] | 3,50 | 4,08 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,26 | 1,12 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,10 | 2,65 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,3 | IDegLira po 3 M 0,31 |
| GMT [μkat/l] | 0,3 | 0,34 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 8,9 | IDegLira po 3 M 8,7 |
| C-peptid [ng/ml] | 0,98 | N |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 0,80 – 3,85 | |

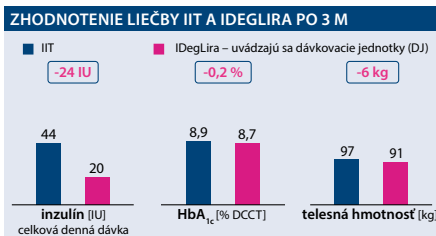
| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|--------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN | 21 IU | |
| inzulín HUMÁNNY (krátkodobý) | 23 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 44 IU | 20 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
| MTF [mg] | IIT 500 | IDegLira 500 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 4 | IDegLira 4 |

| DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 3, 5, 7 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7–7,5 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 1-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | N |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 20 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|-------------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| priemerne | trochu | 1. |
| priemerne | trochu | 2. |
| indiferentne | spokojnosť | 3. |
| rôzne ťažké na pochopenie | skôr ľahko pochopiteľné | 4. |
| trochu | vôbec | 5. |
| z hypoglykémii a dodržania časov podania diéty | hypoglykémie | 6. |
| primerane | primerane | 7. |
| náročné | pohodnejšie | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- Pacientka pri IIT dlhodobo nedosahovala primeranú, kompenzáciu DM – obavy z prírastku na hmotnosti a z výskytu hypoglykémii v minulosti.
- Po 3 M síce nedošlo k výraznému poklesu HbA_{1c} len o -0,2 %, a to z dôvodu nedostatočnej titrácie pre obavy z hypoglykémii s ktorou mala skúsenosť pri predošlej liečbe.
- Telesná hmotnosť sa znížila o 6 kg.
- Deintenzifikácia režimu výrazne zvýšila životný komfort (pri IIT 5 aplikácií inzulínov denne, pri IDegLira 1 aplikácia denne a stravovanie 3-krát denne, viac voľného času).

| DŮVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 2

Martina Barátová | Ambulancia diabetológie a porúch látkovej premeny a výživy, Nemocnica Malacky, Nemocničná a.s.

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 59 rokov | rok zistenia DM2T: 2011 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: nie | |

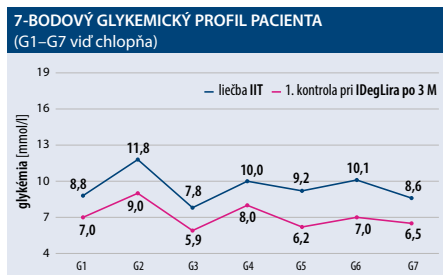
| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 130/73 | 120/66 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 98 | 93 |

| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 2,11 | 1,87 |
| T-C [mmol/l] | 3,12 | 3,00 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,10 | 1,00 |
| LDL-C [mmol/l] | 1,79 | 1,82 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,39 | 0,66 |
| GMT [μkat/l] | 0,41 | 0,62 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 7,97 | 6,30 |
| C-peptid [ng/ml] | 3,69 | 3,20 |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 0,80 – 3,85 | |

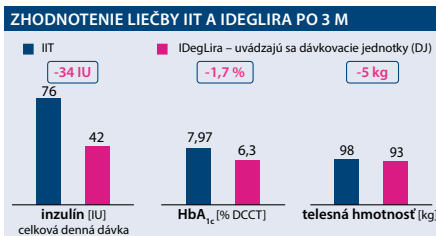
| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|----------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín DETEMIR | 28 IU | |
| inzulín ASPARTÁT | 48 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 76 IU | 42 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | IIT | IDegLira |
| MTF [mg] | 2 550 | 2 550 |
| DPP4i (linagliptín) [mg] | 5 | 0 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa) | | |
|--|----------|----------|
| IIT | 3 | IDegLira |
| | | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|-------------------|
| prehľad dôvodov, viď chlopňa | 1, 4, 5, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 22 DJ |
| denný čas podania s.c. | večer |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 6,5 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 18 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 42 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| priemerne | vôbec | 1. |
| trochu | vôbec | 2. |
| nespokojnosť | veľká spokojnosť | 3. |
| skôr náročné | jednoduché | 4. |
| priemerne | vôbec | 5. |
| hypoglykémie, nárast hmotnosti | žiadne | 6. |
| priemerne | úplne | 7. |
| priemerná spokojnosť | veľká spokojnosť | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|---|--|
| • jednoduchý spôsob titrácie a celkovo liečby | |
| • pri motivácii a adherencii pacienta dosiahnutie požadovanej dávky IDegLira možné v relatívne krátkej dobe | |
| • zlepšenie glykémii a glykovaného hemoglobínu | |
| • úbytok hmotnosti | |
| • zlepšenie hodnôt TK a lipidov | |
| • zlepšenie kvality života | |

| DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | | |
|---|--|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? | |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? | |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? | |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? | |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? | |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? | |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? | |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? | |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA | |
|------------------------------------|---|
| G – GLYKÉMIA | 1–7 – PORADIE MERANIA |
| G1 | ráno nalačno G2 2 H po raňajkách G3 pred obedom G4 2 H po obede G5 pred večerou G6 pred spaním G7 nad ránom |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 3

Olga Beňušová | Interná a diabetologická ambulancia, Štúrovo

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 70 rokov | rok zistenia DM2T: 2009 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: nie | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 147/81 | 135/80 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 99 | 94 |

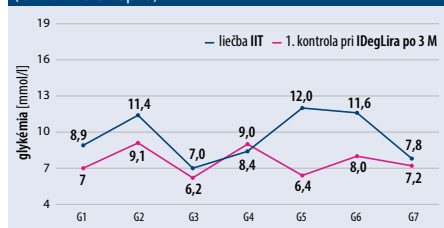
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 2,09 | 1,25 |
| T-C [mmol/l] | 5,35 | 5,09 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,00 | 1,41 |
| LDL-C [mmol/l] | 3,80 | 3,36 |
| liečba hyperlipidémie | NIE | NIE |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|-----|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 8,3 | 7,0 |
| GMT [μkat/l] | N | N |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|----------------------------|-----|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,3 | 7,0 |
| C-peptid [ng/ml] | N | N |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | | N |

| LIEČBA | |
|-------------------------------|----------|
| IIT | IDegLira |
| inzulín HUMÁNNY (strednodobý) | 8 IU |
| inzulín LISPRO | 24 IU |
| celková denná dávka inzulínu | 32 IU |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | NIE |

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 vid' chlopňa)

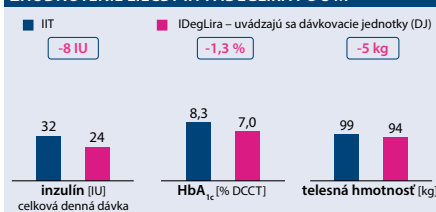


| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | |
|---|----------|
| IIT | IDegLira |
| | 4 |
| | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 3, 5 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 30 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 24 DJ |

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

| pri liečbe IIT | | pri liečbe IDegLira | |
|--|---|---------------------|--|
| značne | minimálne | 1. | |
| veľmi | minimálne | 2. | |
| zložitá | jednoduchá | 3. | |
| perfektné | perfektné | 4. | |
| áno | nie | 5. | |
| dodržať režim, priradenie na hmotnosti | žiadne obavy | 6. | |
| často | výborne | 7. | |
| pocit neúspechu | kontrola glykémii, jednoduchší režim, úbytok na hmotnosti | 8. | |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- zlepšenie metabolickej kompenzácie
- úbytok na hmotnosti
- bez hypoglykémii
- zlepšenie kvality života (subjektívne)

DÔVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD

1. non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2. zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
3. pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
4. hypoglykémie
5. prírastok na hmotnosti
6. nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
7. prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
8. strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
9. zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
10. iný dôvod

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

1. Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
2. Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
3. Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
4. Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
5. Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
6. Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
7. Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
8. Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA

G1 ráno nalačno | G2 2 h po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 h po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ráno

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

1. nedostatočná
2. iba s pomocou príbuzných
3. s častými chybami
4. uspokojivá s občasnými chybami
5. bezproblémová

KAZUISTIKA 4

Lucia Bílíková | Diabetologická ambulancia, Nemocnica Partizánske

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 59 rokov | rok zistenia DM2T: 2010 |
| fajčiar: áno | potvrdené KV-riziko: áno | |

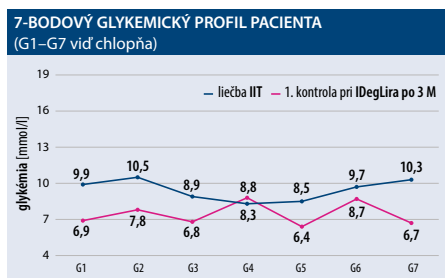
| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 160/80 | 128/75 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 93 | 93 |

| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 3,42 | 2,90 |
| T-C [mmol/l] | 5,54 | 4,28 |
| HDL-C [mmol/l] | 0,97 | 0,92 |
| LDL-C [mmol/l] | 3,02 | 2,27 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,41 | 0,38 |
| GMT [μkat/l] | 0,98 | 1,02 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 7,8 | 7,5 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,5 | 0,5 |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

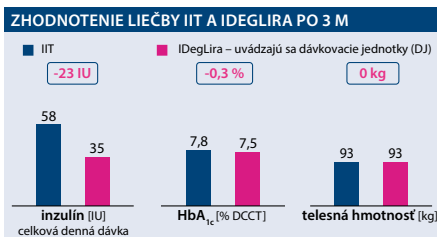
| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN 100 IU/ml | 20 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | 38 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 58 IU | 35 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
| IIT | IDegLira | |
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa) | | |
|--|------|------------|
| IIT | 1, 3 | IDegLira 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------------|
| prehľad dôvodov, viď chlopňa | 1, 6, 7, 8, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,3 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 3-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 10 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 35 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|--|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| dost výrazne | bez problémov | 1. |
| významné obmedzenie | žiadne obmedzenie | 2. |
| náročná – sefmonitoring, pravidelnosť stravovania a podávania inzulínu | vzhľadom na režim podávania a stravovania neobmedzuje v denných aktivitách | 3. |
| u obéznych s KV-rizikom menej vhodná | moderná kardioprotektívna (prevencia CMP, zníženie TK) liečba DM2T redukuje hmotnosť | 4. |
| priberanie na hmotnosti a riziko hypoglykémii | žiadne obavy | 5. |
| priberanie na hmotnosti a riziko hypoglykémii | žiadne obavy | 6. |
| úprava zriedka | bez problémov | 7. |
| náročná liečba | veľmi jednoduchá, komfortná, dobre tolerovaná liečba, prevencia aterosklerózy | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|--|--|
| • pri inzulínovej liečbe konvenčnej aj IIT zlá kompenzácia, výrazne priberanie na hmotnosti | |
| • napriek nevyhovujúcej kompenzácii v priebehu 1-ročnej liečby IDegLira je táto liečba po 1,5-ročnej prestávke obnovená; pacientka si uvedomila benefity tejto liečby a požiadala o pokračovanie | |
| • liečbu IDegLira toleruje veľmi dobre, výrazne sa zlepšila adherencia | |
| • 2. kontrola po 6 M už priniesla uspokojivý efekt – pokles hodnoty HbA _{1c} po 3 M z 7,8 % na 7,5 % a po 6 M na 7,1 % DCCT, zmiernenie neuropatickej senzácie v DKK | |

| DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

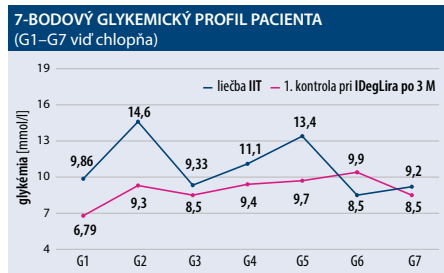
| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 5

Jozef Brečka | Univerzitná nemocnica Bratislava, Nemocnica Ružinov

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 66 rokov | rok zistenia DM2T: 2009 |
| fajčiar: áno | potvrdené KV-riziko: nie | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 145/78 | IDegLira po 3 M 137/75 |
| liečba hypertenzie | NIE | NIE |
| telesná hmotnosť [kg] | 94 | 95 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 2,14 | IDegLira po 3 M 1,99 |
| T-C [mmol/l] | IIT 4,64 | IDegLira po 3 M 5,02 |
| HDL-C [mmol/l] | IIT 1,02 | IDegLira po 3 M 0,90 |
| LDL-C [mmol/l] | IIT 3,16 | IDegLira po 3 M 2,70 |
| liečba hyperlipidémie | NIE | NIE |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,30 | IDegLira po 3 M 0,33 |
| GMT [μkat/l] | IIT 0,49 | IDegLira po 3 M 0,29 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 7,73 | IDegLira po 3 M 6,64 |
| C-peptid [ng/ml] | IIT 3,04 | IDegLira po 3 M 2,51 |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 0,80 – 3,85 | |

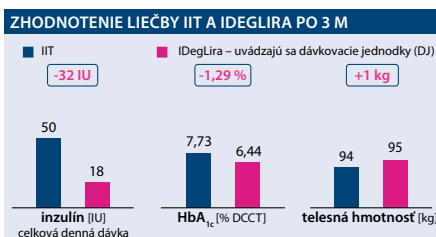
| LIEČBA | | |
|------------------------------|-------|----------|
| IIT | | IDegLira |
| inzulín DETEMIR | 20 IU | |
| inzulín ASPARTÁT | 30 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 50 IU | 18 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | NIE |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 4 | IDegLira 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 2, 3, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-------------------------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | zlepšenie min. o 0,5 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 30 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 18 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---|---------------------|
| | pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira |
| častočne | častočne | bez obmedzení 1. |
| častočne | častočne | bez obmedzení 2. |
| limitujúca | limitujúca | spokojnosť 3. |
| dostatočné | dostatočné | dostatočné 4. |
| áno | áno | nie 5. |
| z hypoglykémii a príberaní na hmotnosti | z hypoglykémii a príberaní na hmotnosti | bez obáv 6. |
| častočne | častočne | bez problémov 7. |
| limitujúca | limitujúca | spokojnosť 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA
 Napriek intenzifikovanej inzulínovej liečbe a snahe pacienta, s prihliadnutím na náročné zladenie liečby a režimu pacienta, boli hodnoty metabolickej kompenzácie neuspokojivé a prechod, resp. dezintenzifikácia IIT na IDegLira viedol k zlepšeniu nielen metabolickej kompenzácie, ale aj k celkovej spokojnosti a k zlepšeniu kvality života pacienta.

| DÔVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | | |
|---|--|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? | |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? | |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? | |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? | |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? | |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? | |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? | |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? | |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 6

Ján Čulák | Diabetologická ambulancia, Prievidza

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 61 rokov | rok zistenia DM2T: 2010 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 160/86 | 155/85 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 166 | 164 |

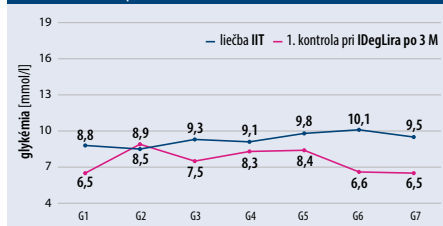
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,39 | 1,04 |
| T-C [mmol/l] | 4,99 | 4,97 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,61 | 1,49 |
| LDL-C [mmol/l] | 3,42 | 3,37 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 1,29 | 0,94 |
| GMT [μkat/l] | 3,17 | 2,52 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,8 | 6,6 |
| C-peptid [nmol/l] | v norme | N |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN 100 IU/ml | 20 IU | |
| inzulín HUMÁNNY (krátkodobý) | 45 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 65 IU | 40 DJ |
| LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM | NIE | |

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 vid' chlopňa)

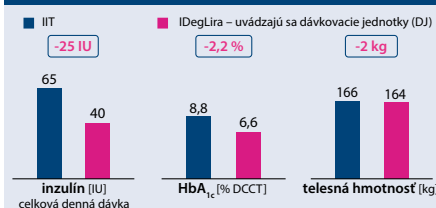


| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 4 | IDegLira 4 |

| DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|------------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 1, 3, 6, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 30 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 1-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 21 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 40 DJ |

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
|--------------------|---------------------|----|
| priemerne | priemerne | 1. |
| trochu | priemerne | 2. |
| nespokojnosť | veľká spokojnosť | 3. |
| skôr jednoduché | skôr jednoduché | 4. |
| áno | vôbec | 5. |
| dodržiavanie diéty | dodržiavanie diéty | 6. |
| trochu | trochu | 7. |
| prijateľná | výrazne pozitívne | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- zlepšenie HbA_{1c} o 2,2 %
- nižšia celková denná dávka inzulínu o 25 IU
- lepšia adherencia k liečbe
- redukcia hmotnosti o 2 kg
- výrazná subjektívna spokojnosť pacienta
- deintenzifikáciu na IDegLira hodnotím jednoznačne pozitívne

DŮVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD

1. non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2. zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
3. pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
4. hypoglykémie
5. prírastok na hmotnosti
6. nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
7. prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
8. strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
9. zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
10. iný dôvod

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

- #### OTÁZKA
1. Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
 2. Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
 3. Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
 4. Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
 5. Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
 6. Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
 7. Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
 8. Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA
 G1 ráno nalačno | G2 2 H po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 H po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

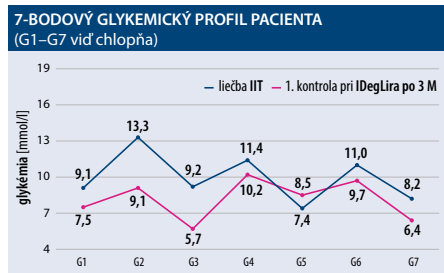
1. nedostatočná
2. iba s pomocou príbuzných
3. s častými chybami
4. uspokojivá s občasnými chybami
5. bezproblémová

KAZUISTIKA 7

Dušan Forbak | Diabetologická ambulancia, Želiezovce

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| pohlavie: žena | vek: N | rok zistenia DM2T: N |
| fajčiari: N | potvrdené KV-riziko: N | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 120/80 | IDegLira po 3 M 150/80 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 75 | 73 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 2,51 | IDegLira po 3 M 1,20 |
| T-C [mmol/l] | 6,32 | 6,71 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,13 | 1,32 |
| LDL-C [mmol/l] | 3,72 | 4,29 |
| liečba hyperlipidémie | NIE (odmieta) | NIE (odmieta) |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,72 | IDegLira po 3 M 0,42 |
| GMT [μkat/l] | 0,57 | 0,40 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 9,4 | IDegLira po 3 M 7,7 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,38 | N |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

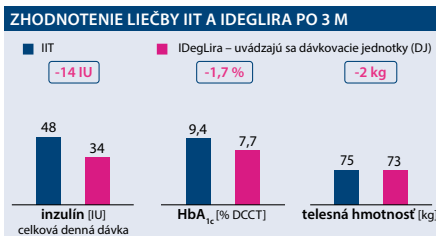
| LIEČBA | |
|-------------------------------|----------|
| IIT | IDegLira |
| inzulín HUMÁNNY (strednodobý) | 16 IU |
| inzulín HUMÁNNY (regulárny) | 32 IU |
| celková denná dávka inzulínu | 48 IU |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | NIE |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | |
|---|---|
| IIT | 1 |
| IDegLira | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 1, 3, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 12 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | < 7,50 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 42 dni |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 34 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | |
|--|-------------------------------------|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira |
| obmedzujúce | bez obmedzenia |
| výrazne prekáža | aktívnejší život |
| komplikovaná | jednoduchá |
| komplexné | zrozumiteľné |
| stresujúca | pocit istoty |
| hypoglykémie a nárast hmotnosti | bez hypoglykémii a pokles hmotnosti |
| komplikovaná úprava dávok | jednoduché nastavenie liečby |
| náročná liečba | jednoduchšia liečba |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|--|--|
| • dezintenzifikácia IIT na IDegLira viedol k zlepšeniu nielen metabolickej kompenzácie | |
| • liečba IDegLira pre fyzicky zdatnú pacientku veľkým prínosom – možnosť aktívneho životného štýlu | |
| • voľnejší denný režim bez komplikovaného samosledovania glykémii a bez načasovania podania prandiálneho inzulínu 30 min pred jedlom | |
| • prínosom mierny pokles hmotnosti | |
| • liečba IDegLira prináša lekárovi menej práce a väčšiu dôveru pacienta | |

| DÔVODY PRECHODU NA IDegLira – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 8

Jana Horváth-Berčiová | Endokrinologická ambulancia, Nemocnica Rimavská Sobota

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 66 rokov | rok zistenia DM2T: 1998 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: nie | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 150/80 | 153/82 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 95 | 89 |

| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,96 | 1,58 |
| T-C [mmol/l] | 3,59 | 3,99 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,12 | 1,22 |
| LDL-C [mmol/l] | 1,77 | 2,18 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

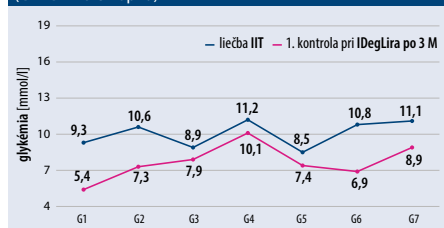
| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,42 | 0,42 |
| GMT [μkat/l] | 0,62 | 0,54 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 7,3 | 6,9 |
| C-peptid [ng/ml] | 3,13 | 1,68 |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 1,10 – 4,40 | |

| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN 100 IU/ml | 34 IU | |
| inzulín LISPRO | 36 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 70 IU | 40 DJ |

| LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |
| SGLT2i (empaglifozín) [mg] | 10 | 10 |

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 vid' chlopňa)

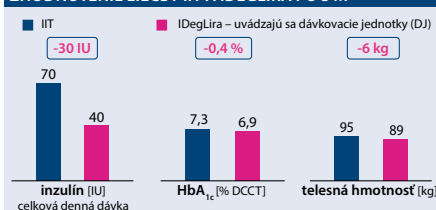


| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|----------|----------|
| IIT | 4 | IDegLira |
| | | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|----------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 5 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 6,9 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 42 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 40 DJ |

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
|---------------------------------|---------------------|----|
| priemerne | trochu | 1. |
| priemerne | trochu | 2. |
| indiferentne | veľká spokojnosť | 3. |
| skôr jednoduché | veľmi jednoduché | 4. |
| žiadne | žiadne | 5. |
| dodržiavanie diéty | úprava dávky | 6. |
| väčšinou dobre | primerane | 7. |
| dodržiavanie liečebných pokynov | väčšia spokojnosť | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- zlepšenie kompenzácie DM2T – pokles HbA_{1c} zo 7,3 % na 6,9 % DCCT
- redukcia hmotnosti o 6 kg
- redukcia dávky inzulínu o 30 IU
- spokojnosť pacientky, a tým zvýšenie adherencie k liečbe a k dodržiavaniu režimových opatrení

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD

1. non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2. zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
3. pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
4. hypoglykémie
5. prírastok na hmotnosti
6. nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
7. prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
8. strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
9. zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
10. iný dôvod

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

1. Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
2. Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
3. Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
4. Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
5. Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
6. Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
7. Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
8. Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA

G1 ráno nalačno | G2 2 H po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 H po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ráno

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

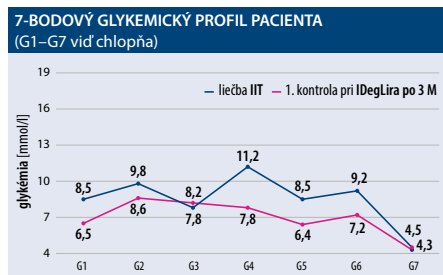
1. nedostatočná
2. iba s pomocou príbuzných
3. s častými chybami
4. uspokojivá s občasnými chybami
5. bezproblémová

KAZUISTIKA 9

Adriana Ilavská | Diabetologická a metabolická ambulancia Medispektrum s.r.o., Bratislava

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 68 rokov | rok zistenia DM2T: 2010 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 130/70 | IDegLira po 3 M 125/85 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 98 | 96 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 2,10 | IDegLira po 3 M 1,80 |
| T-C [mmol/l] | 5,00 | 4,80 |
| HDL-C [mmol/l] | 0,70 | 0,75 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,30 | 2,25 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,43 | IDegLira po 3 M 0,45 |
| GMT [μkat/l] | 1,20 | 1,20 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 8,2 | IDegLira po 3 M 7,9 |
| C-peptid [ng/ml] | v norme | N |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 0,80 – 3,85 | |

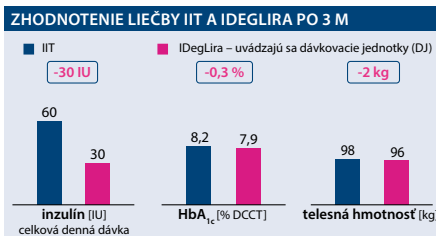
| LIEČBA | | |
|-------------------------------|-----------|----------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín HUMÁNNY (strednodobý) | 28 IU | |
| inzulín HUMÁNNY (krátkodobý) | 32 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 60 IU | 30 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
| MTF [mg] | IIT 2 000 | IDegLira 2 000 |
| SU (glimepirid) [mg] | 4 | 0 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 4 | IDegLira 5 |

| DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 1, 3, 7 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatková dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | N |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | < 7,5 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 1-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 56 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 30 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|---|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| veľmi | trochu | 1. |
| veľmi | priemerne | 2. |
| indiferentný | veľmi spokojný | 3. |
| skôr náročné | veľmi jednoduché | 4. |
| veľmi | priemerne | 5. |
| hypoglykémie, nárast hmotnosti, selfmonitoring, režim podávania a stravovania | žiadne | 6. |
| priemerne | úplne | 7. |
| 2-krát týždenne selfmonitoring | N | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|---|--|
| • ľahká edukácia, manažment a komunikácia s pacientom | |
| • priaznivý efekt na metabolickú kompenzáciu | |
| • nízke riziko hypoglykémii | |
| • priaznivý efekt na hmotnosť | |
| • dobrá tolerovateľnosť terapie | |
| • významná redukcia počtu injekčných aplikácií | |
| • spokojnosť pacientov s liečbou | |
| • priaznivá farmakoekonomika | |

| DŮVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s časťnými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 10

Klára Jakubíková | Ambulancia diabetológie a porúch látkovej premeny a výživy Diacor, s.r.o., Banská Bystrica

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 51 rokov | rok zistenia DM2T: 2018 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: nie | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 130/80 | 130/80 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 130 | 126 |

| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 3,60 | 2,02 |
| T-C [mmol/l] | 4,81 | 5,02 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,11 | 1,48 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,73 | 3,60 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

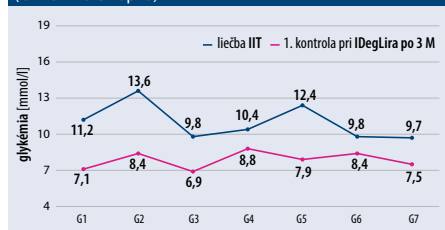
| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,22 | 0,26 |
| GMT [μkat/l] | 1,65 | 1,17 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 7,8 | 7,0 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,86 | 0,86 |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

| LIEČBA | |
|------------------------------|-------------|
| IIT | IDegLira |
| inzulín GLARGÍN 100 IU/ml | 26 IU |
| inzulín GLULIZÍN | 28 IU |
| celková denná dávka inzulínu | 54 IU 26 DJ |

| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | |
|------------------------------|-------------|
| IIT | IDegLira |
| MTF [mg] | 2 000 2 000 |
| SGLT2i (empagliflozín) [mg] | 10 10 |

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 vid' chlopňa)

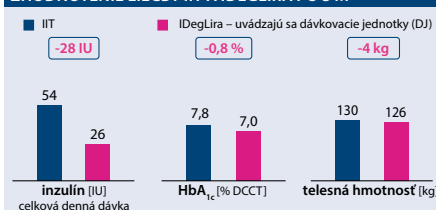


| ADHERENCIA K LIEČBE (kritériá vid' chlopňa) | |
|---|----------|
| IIT | IDegLira |
| | 4 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 3, 5 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 18 DJ |
| denný čas podania s.c. | večer |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 14 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 26 DJ |

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

| | pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
|------------------|----------------|-------------------------|----|
| priemerne | | vôbec nie | 1. |
| priemerne | | vôbec nie | 2. |
| N | | výborná | 3. |
| N | | veľmi dobre | 4. |
| áno | | nie | 5. |
| nárast hmotnosti | | žiadne | 6. |
| dobre | | veľmi dobre | 7. |
| náročná | | validná a bezproblémová | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- pacient je so zmenou liečby z IIT na IDegLira veľmi spokojný, lebo sa výrazne sa zmenila kvalita života
- žiadne obmedzenia v práci, v bežných denných aktivitách ani pri športe
- menej častý selfmonitoring glykémie
- nie je treba dodržiavať pravidelnú viacdennú aplikáciu inzulínu v závislosti od jedla
- zlepšenie metabolickej kompenzácie,
 - pokles hmotnosti o 4 kg
 - žiadne hypoglykémie
- liečba je bezproblémová

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD

- non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
- zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
- pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
- hypoglykémie
- prírastok na hmotnosti
- nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
- prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
- strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
- zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
- iný dôvod

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

- #### OTÁZKA
- Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
 - Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
 - Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
 - Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
 - Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
 - Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
 - Ako zvládate úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
 - Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA
 G1 ráno nalačno | G2 2 H po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 H po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritériá)

- nedostatočná
- iba s pomocou príbuzných
- s častými chybami
- uspokojivá s občasnými chybami
- bezproblémová

KAZUISTIKA 11

Iveta Jasovská | Diabetologická ambulancia, Michalovce

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 68 rokov | rok zistenia DM2T: 2009 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 137/82 | 139/82 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 96 | 92 |

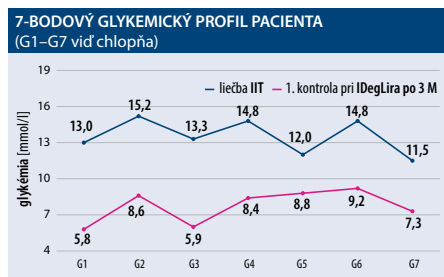
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,25 | 1,20 |
| T-C [mmol/l] | 3,38 | 3,71 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,40 | 1,43 |
| LDL-C [mmol/l] | 1,76 | 2,14 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,47 | 0,47 |
| GMT [μkat/l] | 0,45 | 0,72 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|----------------------------|------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 9,2 | 7,4 |
| C-peptid [ng/ml] | 0,95 | N |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 0,8 – 3,85 | |

| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín HUMÁNNY (krátkodobý) | 24 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | 28 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 52 IU | 34 DJ |

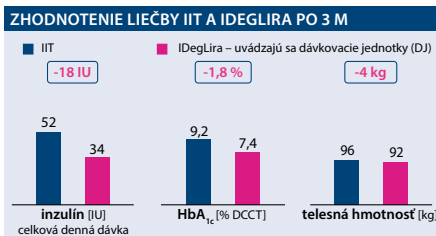
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| MTF [mg] | 1 000 | 1 000 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|----------|
| IIT | 4 | IDegLira |
| | | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 1, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 30 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 34 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|----------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| obmedzuje | menej obmedzuje | 1. |
| nemá vplyv | nemá vplyv | 2. |
| komplikovaná | pohodlná | 3. |
| veľmi dobré | veľmi dobré | 4. |
| N | N | 5. |
| bez obáv | bez obáv | 6. |
| podľa pokynov lekára | podľa pokynov lekára | 7. |
| komplikovaná | veľmi pohodlná | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|--|--|
| • Prechodom z IIT na IDegLira sa dosiahol pokles HbA _{1c} o 1,8 % a aj hmotnosti o 4 kg. | |
| • Pacient hodnotí liečbu veľmi pozitívne, hlavne dávkovanie 1-krát denne a tiež výrazný pokles HbA _{1c} a hmotnosti | |

| DÔVODY PRECHODU NA IDegLira – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA | |
|------------------------------------|--|
| G – GLYKÉMIA | 1–7 – PORADIE MERANIA |
| G1 | ráno nalačno G2 2 H po raňajkách G3 pred obedom G4 2 H po obede G5 pred večerou G6 pred spaním G7 nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 12

Tatiana Kupcová | Diabetologická ambulancia, Lučenec

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | |
|--------------------------|---------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 69 rokov |
| fajčiari: nie | rok zistenia DM2T: 1990 |
| | potvrdené KV-riziko: áno |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 140/80 | 130/70 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 81 | 78 |

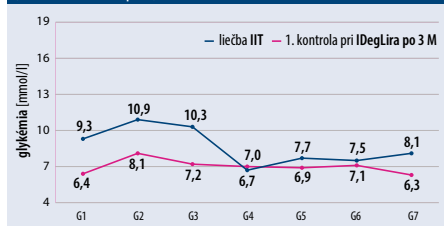
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,14 | 1,17 |
| T-C [mmol/l] | 4,71 | 3,65 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,71 | 1,54 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,37 | 1,79 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,32 | 0,37 |
| GMT [μkat/l] | 0,59 | 0,51 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|----------------------------|-----------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 7,1 | 6,3 |
| C-peptid [ng/ml] | 1,93 | 1,74 |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 1,1 – 4,3 | |

| LIEČBA | |
|------------------------------|----------------------------|
| IIT | IDegLira |
| inzulín GLARGÍN | 18 IU |
| inzulín GLULIZÍN | 14 IU |
| celková denná dávka inzulínu | 32 IU 22 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | |
| DPP4i [mg] | pri IIT 100 pri IDegLira 0 |

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 viď chlopňa)

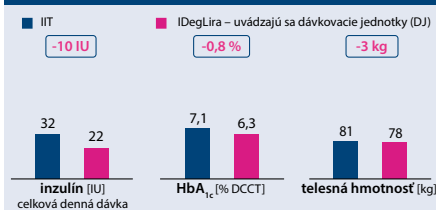


| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa) | |
|--|---|
| IIT | 5 |
| IDegLira | 5 |

| DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | počet |
|-------------------------------|-------|
| prehľad dôvodov, viď chlopňa | 7 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 12 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 6,3 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 28 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 22 DJ |

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

| otázka | pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira |
|--------|----------------|---------------------|
| 1. | N | N |
| 2. | N | N |
| 3. | N | N |
| 4. | N | N |
| 5. | N | N |
| 6. | N | N |
| 7. | N | N |
| 8. | N | N |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- zníženie CDDI z pôvodných 32 IU na 22 IU
- pokles HbA_{1c} (% DCCT) zo 7,1 % na 6,3 %
- stabilizácia oscilácií glykémii od 6,3 do 8,1 mmol/l
- zníženie telesnej hmotnosti o 3 kg
- zlepšenie lipidických parametrov
- redukcia množstva vpichov zo 4 na 1 denne ráno
- zlepšenie kompliance a adherencie pacientky
- veľká spokojnosť pacientky a lekárky

DŮVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD

1. non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2. zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
3. pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
4. hypoglykémie
5. prírastok na hmotnosti
6. nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
7. prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
8. strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
9. zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
10. iný dôvod

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

1. Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
2. Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
3. Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
4. Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
5. Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
6. Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
7. Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
8. Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA
G1 ráno nalačno | **G2** 2 H po raňajkách | **G3** pred obedom | **G4** 2 H po obede | **G5** pred večerou | **G6** pred spaním | **G7** nad ráno

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

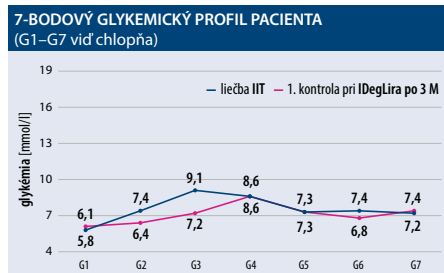
1. nedostatočná
2. iba s pomocou príbuzných
3. s častými chybami
4. uspokojivá s občasnými chybami
5. bezproblémová

KAZUISTIKA 13

Iveta Kurčová | Ambulancia diabetológie a porúch latkovej premeny a výživy – DIA Žilina s.r.o.

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 78 rokov | rok zistenia DM2T: 2007 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 137/76 | IDegLira po 3 M 126/82 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 91 | 79 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 2,14 | IDegLira po 3 M 1,73 |
| T-C [mmol/l] | 4,63 | 3,99 |
| HDL-C [mmol/l] | 0,93 | 0,83 |
| LDL-C [mmol/l] | 3,13 | 2,60 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,91 | IDegLira po 3 M 0,63 |
| GMT [μkat/l] | 0,38 | 0,31 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 7,98 | IDegLira po 3 M 6,50 |
| C-peptid [nmol/l] | 1,426 | 0,561 |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,260 – 1,730 | |

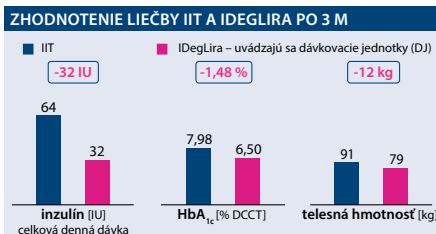
| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN | 28 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | 36 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 64 IU | 32 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | NIE |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 4 | IDegLira 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 5 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 6,5 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 28 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 32 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| trochu | trochu | 1. |
| priemerne | priemerne | 2. |
| spokojnosť | spokojnosť | 3. |
| spokojnosť | veľká spokojnosť | 4. |
| vôbec | vôbec | 5. |
| bez obáv | bez obáv | 6. |
| úplne | úplne | 7. |
| spokojnosť | veľká spokojnosť | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- Po 3 mesiacoch liečby pacient schudol 12 kg, hodnota HbA_{1c} klesla o 1,4 %, znížili sa aj hodnoty TK, a preto sme museli znížiť aj dávku antihypertenzíva.
- Pacient je s novou liečbou veľmi spokojný, podarilo sa mu konečne schudnúť, dosiahol optimálnu kompenzáciu diabetu a dávkovanie 1-krát denne je veľmi jednoduché.

| DÔVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 14

Gabriela Lacková | Ambulancia diabetológie, poruchy látkovej premeny a výživy DIA – MAX s.r.o., Levice

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 68 rokov | rok zistenia DM2T: 2005 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

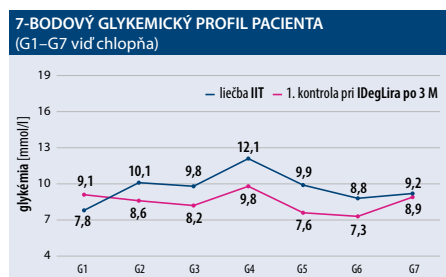
| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 135/86 | 130/80 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 88 | 81 |

| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 2,83 | 2,68 |
| T-C [mmol/l] | 5,66 | 5,41 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,15 | 1,23 |
| LDL-C [mmol/l] | 4,28 | 3,88 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,47 | 0,34 |
| GMT [μkat/l] | 0,53 | 0,36 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,1 | 7,5 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,86 | N |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

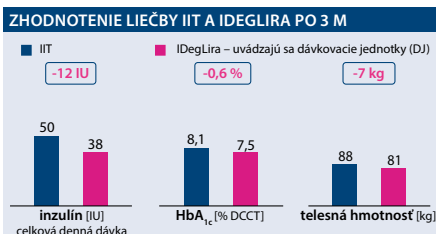
| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|--------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN | 30 IU | |
| inzulín ASPARTÁT | 20 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 50 IU | 38 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | pri IIT | pri IDegLira |
| MTF [mg] | 1 000 | 1 500 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|----------|----------|
| IIT | 3 | IDegLira |
| | | 4 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | prehľad dôvodov, vid' chlopňa |
|-------------------------------|-------------------------------|
| | 1, 3, 4, 5, 8, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | večer |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 3-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 42 dni |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 38 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|------------------------|----------------------------|
| | pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira |
| častý selfmonitoring | častý selfmonitoring | menej častý selfmonitoring |
| obmedzene | obmedzene | neobmedzene |
| komplikovaná liečba | komplikovaná liečba | jednoduchšia liečba |
| veľmi jednoducho | veľmi jednoducho | podrobne |
| áno | áno | nie |
| prírastok na hmotnosti | prírastok na hmotnosti | bez obáv |
| komplikovanejšie | komplikovanejšie | jednoduché |
| dobre | dobre | veľmi dobra |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA
 Jednoduchší monitoring glykémii, lepšie a stabilnejšie hladiny glykémie, lepší pocit z bezpečnosti liečby, väčšia sloboda, možnosť viacerých aktivít vo voľnom čase a zníženie hmotnosti.

| DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | | |
|---|--|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? | |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? | |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? | |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? | |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? | |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? | |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? | |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? | |

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA
G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA
 G1 ráno nalačno | G2 2 H po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 H po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ráno

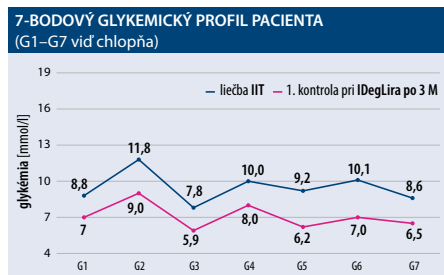
| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 15

Katarína Langová | Ambulancia klinickej diabetológie, porúch látkovej premeny a výživy, Skalica

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|----------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 55 rokov | rok zistenia DM2T: 2016 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 130/80 | IDegLira po 3 M 130/80 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 120 | 116 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 2,05 | IDegLira po 3 M 1,82 |
| T-C [mmol/l] | 3,19 | 3,50 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,24 | 1,26 |
| LDL-C [mmol/l] | 1,19 | 1,57 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,61 | IDegLira po 3 M 0,54 |
| GMT [μkat/l] | 0,56 | 0,56 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 7,4 | IDegLira po 3 M 6,3 |
| C-peptid [ng/ml] | 1,91 | N |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 0,73 – 4,40 | |

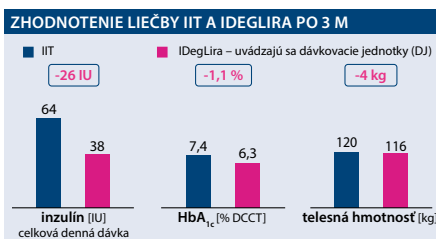
| LIEČBA | | |
|------------------------------|-----------|----------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín HUMULIN N | 24 IU | |
| inzulín HUMULIN R | 40 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 64 IU | 38 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
| MTF [mg] | IIT 2 000 | IDegLira 2 000 |
| SGLT2i (empaglifozín) [mg] | 10 | 10 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 4 | IDegLira 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 5, 7, 8 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 15 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 6,5 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 35 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 38 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|-------------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| trochu | vôbec | 1. |
| priemerne | vôbec | 2. |
| spokojnosť | spokojnosť | 3. |
| skôr jednoduché | veľmi jednoduché | 4. |
| trochu | vôbec | 5. |
| priberanie na hmotnosti | priberanie na hmotnosti | 6. |
| úplne | úplne | 7. |
| bez problémov | jednoduchšia, lepšia | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|---|--|
| • Pacientka zmenu liečby uvítala, predovšetkým možnosť redukcie hmotnosti, o ktorú sa dlhšiu dobu neúspešne snažila. | |
| • Prechod na IDegLira bol jednoduchý, dosiahla rýchlo uspokojivých hodnôt glykémie | |
| • Behom 3 mesiacov schudla bez tráviacich ťažkostí 4 kg. | |
| • Dosiahla uspokojivú kompenzáciu bez výskytu hypoglykémii a zároveň sa jej liečba zjednodušila s použitím kardioprotektívneho lieku. | |
| • S liečbou je spokojná a k predošlej by sa vrátiť nechcela. | |

| DÔVODY PRECHODU NA IDegLira – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s časťmi chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 16

Martina Merčiaková | Diabetologická ambulancia Sabinov

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 56 rokov | rok zistenia DM2T: 1999 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: nie | |

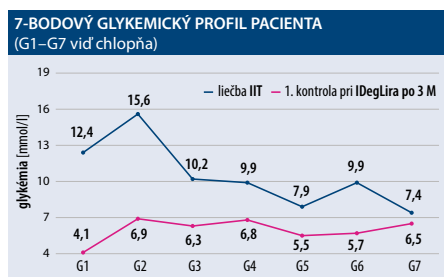
| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 164/84 | 122/68 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 89 | 85 |

| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,28 | 0,96 |
| T-C [mmol/l] | 6,23 | 6,10 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,23 | 0,96 |
| LDL-C [mmol/l] | 4,26 | 5,59 |
| liečba hyperlipidémie | NIE | NIE |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,34 | 0,21 |
| GMT [μkat/l] | 0,39 | 0,29 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,19 | 6,73 |
| C-peptid [pmol/l] | 833 | N |
| referenčné hodnoty [pmol/l] | 260 – 1 730 | |

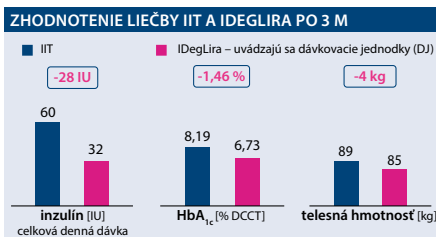
| LIEČBA | | |
|-------------------------------|----------|--------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín HUMÁNNY (strednodobý) | 30 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | 30 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 60 IU | 32 DJ |
| LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM | pri IIT | pri IDegLira |
| MTF [mg] | 1 500 | 2 000 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|----------|
| IIT | 5 | IDegLira |
| | 5 | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 5, 8, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | < 7 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 28 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 32 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| priemerne | priemerne | 1. |
| veľmi | priemerne | 2. |
| indiferentnosť | veľká spokojnosť | 3. |
| dostatočné | úplne dostatočné | 4. |
| zvyčajné | trocha | 5. |
| z hypoglykémii | zo samokontroly glykémii | 6. |
| celkom áno | úplne | 7. |
| N | rýchle upravenie glykémie, úbytok váhy o 4 kg v priebehu 3 M, odstránenie stresu z plánovania aplikácie | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|---|--|
| • zlepšenie glykemickej kompenzácie | |
| • redukcia hmotnosti | |
| • redukcia celkovej dennej dávky inzulínu | |
| • zjednodušenie režimu | |
| • menej vpichov | |
| • jednoduchší selfmonitoring | |
| • dobrá tolerancia bez nežiaducich účinkov | |
| • bez zvýšenia rizika hypoglykémie | |
| • výrazná spokojnosť pacienta | |

| DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládate úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA | |
|------------------------------------|-----------------------|
| G – GLYKÉMIA | 1–7 – PORADIE MERANIA |
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 17

Andrea Mokošová | Ambulancia diabetológie a porúch látkovej premeny a výživy MOMED, s.r.o., Veľké Kapušany

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 76 rokov | rok zistenia DM2T: 2001 |
| fajčiari: nie | potvrdené KV-riziko: nie | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 128/53 | 140/50 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | NIE |
| telesná hmotnosť [kg] | 71 | 67 |

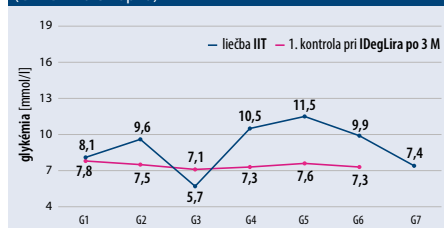
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 2,55 | 1,19 |
| T-C [mmol/l] | 3,97 | 3,00 |
| HDL-C [mmol/l] | 0,96 | 1,20 |
| LDL-C [mmol/l] | 1,85 | 1,26 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | NIE |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,12 | 0,15 |
| GMT [μkat/l] | N | N |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,8 | 6,9 |
| C-peptid [ng/ml] | 3,14 | N |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 1,10 – 4,40 | |

| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín DETEMIR | 7 IU | |
| inzulín HUMÁNNY (krátkodobý) | 44 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 51 IU | 22 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | NIE | |

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 vid' chlopňa)

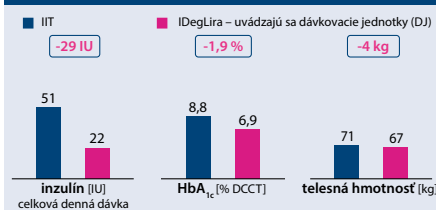


| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | | |
|---|---|----------|---|
| IIT | 4 | IDegLira | 4 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 8, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|--------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | N |
| trvanie titračnej fázy | N |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 22 DJ |

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
|------------------------|---------------------|----|
| veľmi | vôbec | 1. |
| veľmi | vôbec | 2. |
| nespokojnosť | spokojnosť | 3. |
| veľká spokojnosť | veľká spokojnosť | 4. |
| priemerne | priemerne | 5. |
| dodržanie času podania | bez obáv | 6. |
| trochu | väčšinou | 7. |
| dobro | výborne | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

veľká spokojnosť s liečbou

DÔVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD

- non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
- zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
- pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
- hypoglykémie
- prírastok na hmotnosti
- nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
- prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
- strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
- zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
- iný dôvod

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

- Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
- Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
- Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
- Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
- Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
- Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
- Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
- Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA
 G1 ráno nalačno | G2 2 h po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 h po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ráno

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

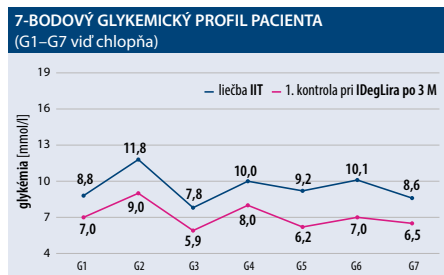
- nedostatočná
- iba s pomocou príbuzných
- s častými chybami
- uspokojivá s občasnými chybami
- bezproblémová

KAZUISTIKA 18

Valéria Mokrá | Diabetologická ambulancia, Bojnice

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 42 rokov | rok zistenia DM2T: 2015 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: nie | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 130/70 | IDegLira po 3 M 135/80 |
| liečba hypertenzie | NIE | NIE |
| telesná hmotnosť [kg] | 111 | 102 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 3,25 | IDegLira po 3 M 1,18 |
| T-C [mmol/l] | 4,80 | 3,40 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,14 | 1,14 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,18 | 1,72 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,75 | IDegLira po 3 M 0,59 |
| GMT [μkat/l] | 0,38 | 0,30 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 9,1 | IDegLira po 3 M 7,9 |
| C-peptid [ng/ml] | 2,70 | 2,65 |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 1,10 – 4,40 | |

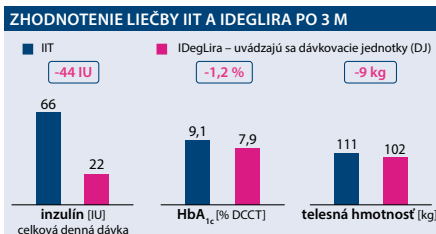
| LIEČBA | | |
|------------------------------|-----------|----------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN | 22 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | 44 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 66 IU | 22 DJ |
| LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
| MTF [mg] | IIT 1 500 | IDegLira 1 500 |
| SGLT2i (kanagliglozín) [mg] | 100 | 100 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|------|------------|
| IIT | 1, 2 | IDegLira 4 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|------------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 1, 2, 3, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 18 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 6,5 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 3-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 14 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 22 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| výrazne | minimálne | 1. |
| výrazne | minimálne | 2. |
| obťažujúca | výborná | 3. |
| dostačujúca | dostačujúca | 4. |
| áno | nie | 5. |
| hypoglykémie | bez obáv | 6. |
| zvládam | bez problémov | 7. |
| obťažujúca | zjednodušenie | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA
 Fixnú kombináciu bazálneho inzulínu a agonistu receptorov GLP1 je možné považovať za efektívnu a bezpečnú voľbu zdôvodnenej deintenzifikácie pri predošlej liečbe viacerými dennými podaniami inzulínu, a to aj u pacientov s neuspokojivou glykemickou kontrolou a vysokými dávkami inzulínu.

| DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | | |
|---|--|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? | |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? | |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? | |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? | |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? | |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? | |
| 7. | Ako zvládate úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? | |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? | |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA | |
|------------------------------------|-----------------------|
| G – GLYKÉMIA | 1–7 – PORADIE MERANIA |

G1 ráno nalačno | G2 2 H po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 H po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ráno

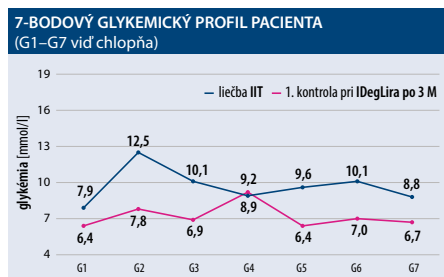
| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 19

Adriana Philippová | Diabetologická ambulancia – DIADA, s.r.o., Bardejov

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|-----------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 57 rokov | rok zistenia DM2T: 2016 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 160/100 | IDegLira po 3 M 150/95 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 110 | 107 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 1,87 | IDegLira po 3 M 1,54 |
| T-C [mmol/l] | 6,37 | 3,70 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,43 | 1,17 |
| LDL-C [mmol/l] | 4,40 | 2,40 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 1,00 | IDegLira po 3 M 0,73 |
| GMT [μkat/l] | 0,40 | 0,37 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 8,5 | IDegLira po 3 M 7,8 |
| C-peptid [pmol/l] | 940,0 | 940,0 |
| referenčné hodnoty [pmol/l] | 206,0 – 934,0 | |

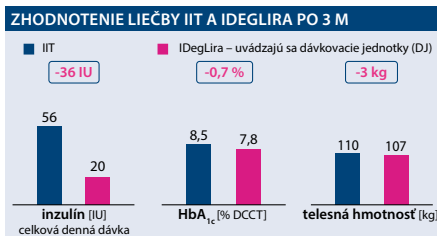
| LIEČBA | | |
|------------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín HUMÁNNY (strednodobý) | 22 IU | |
| inzulín HUMÁNNY (rýchloúčinkujúci) | 34 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 56 IU | 20 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
| IIT | IDegLira | |
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |
| SGLT2i (empagliflozín) [mg] | 10 | 10 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 4 | IDegLira 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 5, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|------------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0-7,5 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 14 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 20 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|-------------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| priemerne | trochu | 1. |
| trochu | trochu | 2. |
| spokojnosť | indiferentnosť | 3. |
| veľmi jednoduché | indiferentnosť | 4. |
| trochu | priemerne | 5. |
| obava z hypoglykémie | obava nárastu hmotnosti | 6. |
| úplne | priemerne | 7. |
| pričasté aplikácie inzulínu | dobrá | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|---|--|
| • najväčší benefit pre pacienta aplikácia inzulínu 1-krát denne | |
| • jednoduchá aplikácia a titrácia dávky inzulínu | |
| • nižšia dávka inzulínu v porovnaní s intenzifikovaným inzulínovým režimom | |
| • úbytok na hmotnosti | |
| • absencia hypoglykémii | |
| • spokojnosť a dobrá adherencia k liečbe zo strany pacienta | |
| • kardiovaskulárny prínos pacienta (na základe EBM – výsledkov z klinických štúdií) | |

| DÔVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 20

Jozef Polko | Diacentrum Žilina

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 74 rokov | rok zistenia DM2T: 2016 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

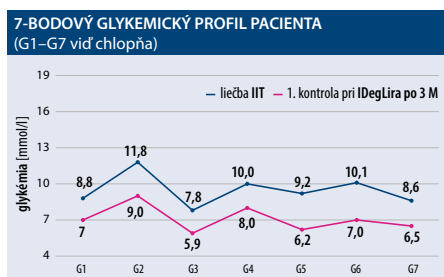
| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 137/80 | 130/74 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 164 | 155 |

| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,28 | 1,14 |
| T-C [mmol/l] | 3,63 | 3,58 |
| HDL-C [mmol/l] | 0,86 | 0,92 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,30 | 2,18 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,25 | 0,18 |
| GMT [μkat/l] | 0,56 | 0,43 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,23 | 6,54 |
| C-peptid [ng/ml] | v norme | N |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 0,80 – 3,80 | |

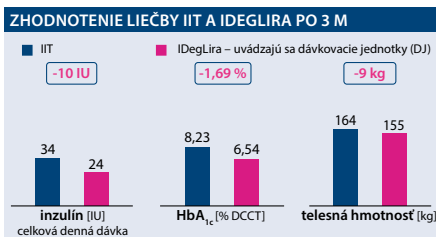
| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|--------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín DETEMIR | 14 IU | |
| inzulín ASPARTÁT | 20 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 34 IU | 24 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | pri IIT | pri IDegLira |
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|----------|
| IIT | 4 | IDegLira |
| | | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 1, 2, 3, 4, 5 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|----------------|
| počiatočná dávka | 24 DJ |
| denný čas podania s.c. | večer |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | < 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | N |
| trvanie titračnej fázy | N |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 24 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| výrazne | výrazne | 1. |
| významne | mierne | 2. |
| neuspokojivá | veľmi dobrá | 3. |
| výborná | výborná | 4. |
| áno | nie | 5. |
| nárast hmotnosti | bez obáv | 6. |
| dobre | dobre | 7. |
| nespokojnosť | spokojnosť | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|---|--|
| • liečba je účinná, moderná, dobre tolerovaná | |
| • významný kardiovaskulárny benefit liečby, vizuálny efekt liečby | |
| • pokles hmotnosti, úprava laboratórnych parametrov | |
| • stabilizácia glykémii počas selfmonitoringu | |
| • pokles hodnôt HbA _{1c} a zlepšenie lipidogramu | |
| • výrazne zlepšený komfort a adherencia k liečbe | |
| • spokojnosť pacienta aj lekára | |

| DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA | |
|------------------------------------|---|
| G – GLYKÉMIA | 1–7 – PORADIE MERANIA |
| G1 | ráno nalačno G2 2 H po raňajkách G3 pred obedom G4 2 H po obede G5 pred večerou G6 pred spaním G7 nad ránom |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 21

Kristína Radolcová | Endokrinologická ambulancia, Diab - Int, s.r.o., Bytča

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 61 rokov | rok zistenia DM2T: 2006 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

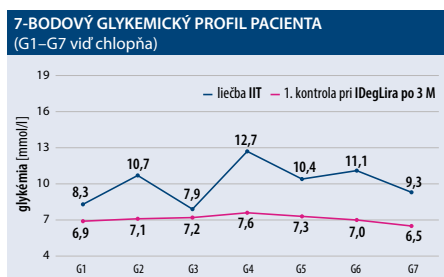
| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 160/85 | 145/80 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 89 | 87 |

| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,54 | 1,23 |
| T-C [mmol/l] | 5,32 | 4,90 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,23 | 1,20 |
| LDL-C [mmol/l] | 4,31 | 2,00 |
| liečba hyperlipidémie | NIE | NIE |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,78 | 0,55 |
| GMT [μkat/l] | 1,14 | 0,89 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,13 | 7,20 |
| C-peptid [nmol/l] | 1,00 | 1,10 |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

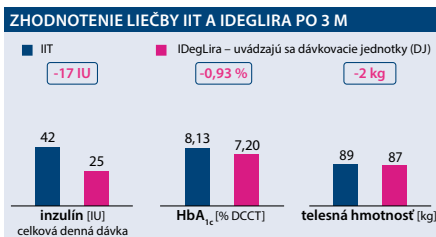
| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|--------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN | 19 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | 23 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 42 IU | 25 DJ |
| LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM | pri IIT | pri IDegLira |
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|----------|
| IIT | 3 | IDegLira |
| | | 5 |

| DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 1, 2, 5, 7, 8 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 21 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 25 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| veľmi | bez problémov | 1. |
| značne | bez obmedzenia | 2. |
| menej spokojný | spokojný | 3. |
| nie | nie | 4. |
| nie | nie | 5. |
| z hypoglykémie | bez obáv | 6. |
| horšie | dobré | 7. |
| menšia spokojnosť | spokojnosť | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|---|--|
| • zníženie počtu dávok inzulínu | |
| • bez hypoglykémii | |
| • dobrá kompenzácia | |
| • spokojnosť pacienta | |

| DŮVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Ma(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 22

Vladimír Radolec | Endokrinologická ambulancia, Diab - Int, s.r.o., Bytča

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 62 rokov | rok zistenia DM2T: 1999 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 170/80 | 140/85 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 90 | 88 |

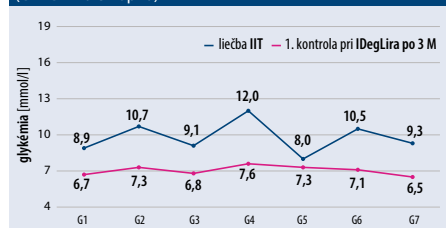
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,40 | 1,20 |
| T-C [mmol/l] | 4,65 | 5,00 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,08 | 1,27 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,56 | 1,85 |
| liečba hyperlipidémie | NIE | NIE |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,38 | 0,38 |
| GMT [μkat/l] | 0,27 | 0,76 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,0 | 7,1 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,96 | 1,10 |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|--------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN | 17 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | 21 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 38 IU | 27 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | pri IIT | pri IDegLira |
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 vid' chlopňa)

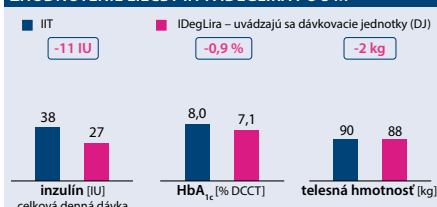


| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|----------|
| IIT | 3 | IDegLira |
| | | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 2, 3, 5, 7, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 28 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 27 DJ |

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
|--------------------|---------------------|----|
| výrazne obmedzoval | bez problémov | 1. |
| výrazne obmedzoval | bez obmedzenia | 2. |
| menšia spokojnosť | spokojnosť | 3. |
| nespokojnosť | spokojnosť | 4. |
| áno | nie | 5. |
| z hypoglykémie | bez obáv | 6. |
| horšie | dobré | 7. |
| menšia spokojnosť | spokojnosť | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- zlepšenie kompenzácie DM
- zníženie počtu dávok inzulínu
- bez hypoglykémie
- spokojnosť pacienta

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD

1. non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2. zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
3. pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
4. hypoglykémie
5. prírastok na hmotnosti
6. nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
7. prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
8. strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
9. zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
10. iný dôvod

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

- #### OTÁZKA
1. Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
 2. Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
 3. Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
 4. Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
 5. Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
 6. Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
 7. Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
 8. Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA
 G1 ráno nalačno | G2 2 H po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 H po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ráno

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

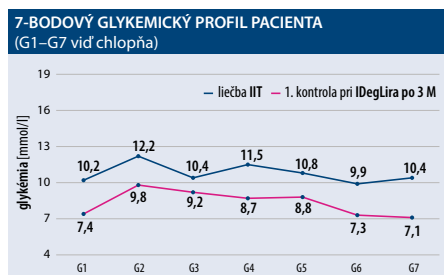
1. nedostatočná
2. iba s pomocou príbuzných
3. s častými chybami
4. uspokojivá s občasnými chybami
5. bezproblémová

KAZUISTIKA 23

Jana Ročiaková | Ambulancia diabetológie a porúch látkovej premeny a výživy, MUDr. Jana Ročiaková, s.r.o., Žilina

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 66 rokov | rok zistenia DM2T: 2007 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 140/85 | IDegLira po 3 M 140/80 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 122 | 118,1 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 2,74 | IDegLira po 3 M 1,60 |
| T-C [mmol/l] | 4,22 | 3,20 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,11 | 1,20 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,49 | 1,70 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,56 | IDegLira po 3 M 0,68 |
| GMT [μkat/l] | 0,63 | 0,49 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 9,97 | IDegLira po 3 M 8,16 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,375 | 0,375 |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,73 | |

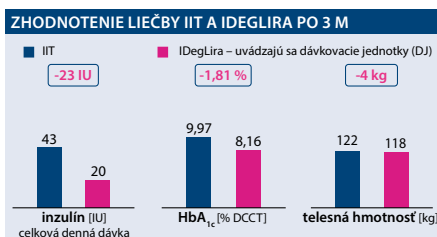
| LIEČBA | | |
|------------------------------|-----------|----------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN 100 IU/ml | 16 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | 27 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 43 IU | 20 DJ |
| LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
| MTF [mg] | IIT 2 000 | IDegLira 2 000 |
| SGLT2i (empaglifozín) [mg] | 25 | 25 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 3 | IDegLira 4 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|------------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 3, 5, 7, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|---------------|
| počiatočná dávka | 20 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 8,16 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | bez titrácie |
| trvanie titračnej fázy | 20 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 20 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| veľmi kvôli obave z hypoglykémie | vôbec | 1. |
| značne | bez obmedzenia | 2. |
| náročná | jednoduchá | 3. |
| dostatočné | dôkladné | 4. |
| áno | bez obáv | 5. |
| nárast hmotnosti, hlad, hypoglykémie | bez obáv | 6. |
| ťažko, nepravidelne | ľahko | 7. |
| náročná – pre nutnosť pravidelného režimu | veľká spokojnosť | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- Pri IIT nedostatočná kompenzácia s hypoglykémiami, nepravidelné monitorovanie a stravovanie, aplikácia INZ viackrát denne a zlá adherencia. Nadmerný prírastok na hmotnosti - pacient je gurmán a príprava jedla a konzumácia je jeho najobľúbenejším koníčkom.
- Deintenzifikáciu som odporučila s ohľadom na sekundárnu prevenciu KVO, na podávanie inzulínu 1-krát denne aj na ešte dostatočnú hladinu INZ – C-peptid 0,375 nmol/l. Pacient bol tejto liečbe naklonený. Počiatočná dávka 20 IU bola ponechaná počas 3 M. Pacient zmenil stravovací režim, pridal pohybovú aktivitu a meral pravidelne glykémiu.

| DÔVODY PRECHODU NA IDegLira – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 24

Monika Rudiková | Diabetologická ambulancia, Interná klinika, Nemocnica Agel Košice-Šaca

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 70 rokov | rok zistenia DM2T: 1989 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

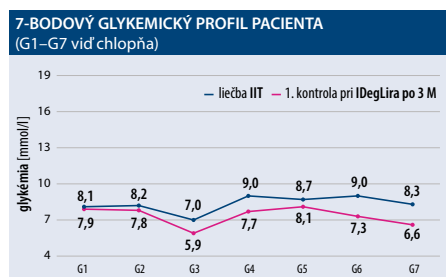
| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 150/82 | 145/80 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 100 | 90 |

| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,23 | 1,45 |
| T-C [mmol/l] | 4,20 | 4,40 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,20 | 1,18 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,55 | 2,59 |
| liečba hyperlipidémie | NIE | NIE |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,20 | 0,16 |
| GMT [μkat/l] | 0,24 | 0,15 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,2 | 7,9 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,97 | N |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,26 – 1,23 | |

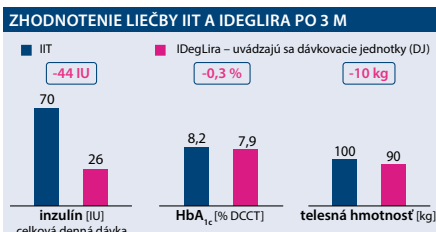
| LIEČBA | | |
|-------------------------------|----------|--------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín HUMÁNNY (strednodobý) | 40 IU | |
| inzulín LISPRO | 30 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 70 IU | 26 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | pri IIT | pri IDegLira |
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa) | | |
|--|---|----------|
| IIT | 4 | IDegLira |
| | | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | prehľad dôvodov, viď chlopňa |
|-------------------------------|------------------------------|
| | 3, 4 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 21 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 26 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|---|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| veľmi | vôbec | 1. |
| veľmi | trochu | 2. |
| indiferentnosť | veľká spokojnosť | 3. |
| ani jednoduché, ani náročné | veľmi jednoduché | 4. |
| priemerne | vôbec | 5. |
| hypoglykémia, nárast hmotnosti, dodržiavanie režimu | hypoglykémie | 6. |
| primerane | úplne | 7. |
| dost' náročná | spokojnosť | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA |
|---|
| • výrazné zjednodušenie liečby |
| • aplikácia 1-krát denne |
| • potreba menej častého selfmonitoringu glykémii |
| • bez výskytu hypoglykémii |
| • pokles telesnej hmotnosti |
| • ďalší pokles hladín HbA _{1c} (a tým možnosť ďalšieho pokračovania v liečbe IDegLira) s cieľom prevencie chronických komplikácií diabetu a zníženia kardiovaskulárneho rizika |

| DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA | |
|------------------------------------|---|
| G – GLYKÉMIA | 1–7 – PORADIE MERANIA |
| G1 | ráno nalačno G2 2 H po raňajkách G3 pred obedom G4 2 H po obede G5 pred večerou G6 pred spaním G7 nad ránom |

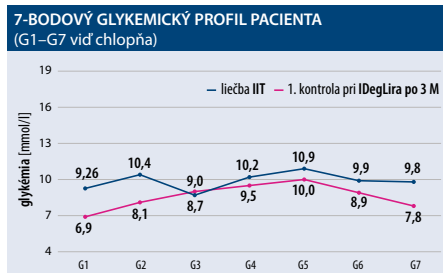
| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 25

Mária Škovranová | Diabetologická ambulancia, Mellitus, s.r.o., Snina

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 66 rokov | rok zistenia DM2T: 2014 |
| fajčiari: nie | potvrdené KV-riziko: nie | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 150/80 | IDegLira po 3 M 133/79 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 104 | 103 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 1,38 | IDegLira po 3 M 1,30 |
| T-C [mmol/l] | 5,19 | 5,00 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,36 | 1,25 |
| LDL-C [mmol/l] | 4,08 | 3,75 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,24 | IDegLira po 3 M 0,19 |
| GMT [μkat/l] | 0,31 | 0,33 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 8,3 | IDegLira po 3 M 7,5 |
| C-peptid [pmol/l] | 395 | N |
| referenčné hodnoty [pmol/l] | 204 – 914 | |

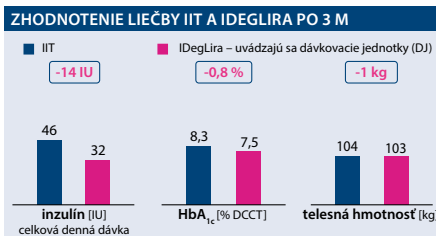
| LIEČBA | |
|------------------------------|----------|
| IIT | IDegLira |
| inzulín GLARGÍN | 16 IU |
| inzulín GLULIZÍN | 30 IU |
| celková denná dávka inzulínu | 46 IU |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | NIE |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | |
|---|---|
| IIT | 5 |
| IDegLira | 5 |

| DŮVOD(Y) PŘECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 4, 5, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatková dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 14 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 32 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | |
|--|------------------------------|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira |
| obmedzujúca | obmedzujúca |
| menej aktivít | menej aktivít |
| komplikovaná | jednoduchšia |
| dostatočná | dostatočná |
| nevyplnené | nevyplnené |
| počet dávok denne | bez obáv |
| telefonicky s pomocou lekára | telefonicky s pomocou lekára |
| komplikovaná | jednoduchá |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA
 Deintenzifikáciou liečby sa dosiahol zníženie jednotiek z 46 na 32, tiež pokles HbA_{1c}, zlepšenie kompliance a adherencie pacienta k liečbe a celkovej spokojnosti, najmä s aplikáciou 1-krát denne.

| DŮVODY PŘECHODU NA IDEGLIRA – PŘEHLED | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA | |
|------------------------------------|-----------------------|
| G – GLYKÉMIA | 1–7 – PORADIE MERANIA |
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 26

Livia Tomášová | Interná a diabetologická ambulancia – IN-DIA s.r.o., Lučenec

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 54 rokov | rok zistenia DM2T: 2008 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 119/74 | 123/75 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 99,2 | 92,7 |

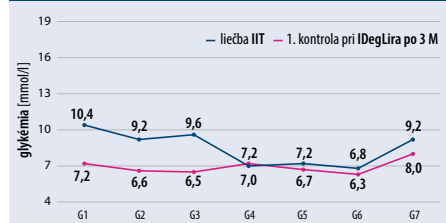
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,64 | 1,71 |
| T-C [mmol/l] | 5,03 | 5,03 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,66 | 1,54 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,77 | 2,81 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,44 | 0,44 |
| GMT [μkat/l] | 0,71 | 0,64 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 7,9 | 7,1 |
| C-peptid [ng/ml] | 2,40 | 2,10 |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 1,10 – 4,40 | |

| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|--------------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín DETEMIR | 32 IU | |
| inzulín ASPARTÁT | 30 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 62 IU | 30 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | pri IIT | pri IDegLira |
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 viď chlopňa)

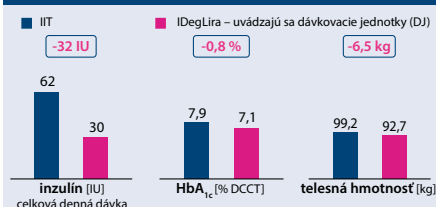


| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa) | | |
|--|---|----------|
| IIT | 4 | IDegLira |
| | | 5 |

| DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------------|
| prehľad dôvodov, viď chlopňa | 1, 3, 5, 7, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | N |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 21 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 30 DJ |

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
|---|---------------------|----|
| veľmi | vôbec | 1. |
| veľmi | vôbec | 2. |
| komplikovaná – náročný liečebný režim (ťažké dodržať pri náročnej robote) | veľká spokojnosť | 3. |
| komplikovaná – náročný liečebný režim (ťažké dodržať pri náročnej robote) | veľká spokojnosť | 4. |
| áno | nie | 5. |
| dodržanie času podania inzulínu | bez obáv | 6. |
| ťažko kvôli pracovným povinnostiam | jednoducho | 7. |
| pomerne dobre | skvele | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

Pre uvedenú pacientku (sudkyňa okresného súdu) znamenala zmena liečby z IIT na IDegLira zásadnú zmenu kvality života, hlavne počas pracovného týždňa.

DŮVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD

- non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
- zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
- pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
- hypoglykémie
- prírastok na hmotnosti
- nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
- prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
- strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
- zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
- iný dôvod

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

- #### OTÁZKA
- Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
 - Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
 - Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
 - Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
 - Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
 - Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
 - Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
 - Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA
 G1 ráno nalačno | G2 2 H po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 H po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ráno

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

- nedostatočná
- iba s pomocou príbuzných
- s častými chybami
- uspokojivá s občasnými chybami
- bezproblémová

KAZUISTIKA 27

Monika Urbanová | Ambulancia diabetológie a porúch látkovej premeny a výživy, EUGEN, s.r.o., Nitra

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 69 rokov | rok zistenia DM2T: 1985 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 162/99 | 139/85 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 117 | 109 |

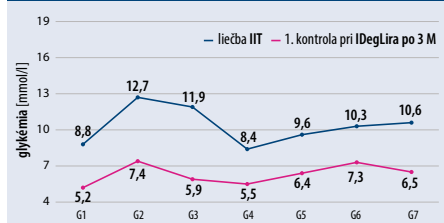
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 2,14 | 2,70 |
| T-C [mmol/l] | 4,34 | 5,46 |
| HDL-C [mmol/l] | 0,70 | 0,84 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,47 | 2,76 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,24 | 0,31 |
| GMT [μkat/l] | 0,48 | 0,68 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,70 | 5,60 |
| C-peptid [ng/ml] | 1,30 | 1,38 |
| referenčné hodnoty [ng/ml] | 0,80 – 3,85 | |

| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín DEGLUDEK | 22 IU | |
| inzulín ASPARTÁT | 31 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 53 IU | 20 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 viď chlopňa)

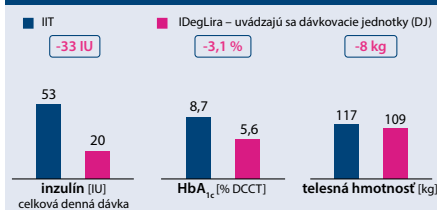


| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa) | | |
|--|---|----------|
| IIT | 4 | IDegLira |
| | | 5 |

| DŮVOD(Y) PŘECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------|
| prehľad dôvodov, viď chlopňa | 7, 8, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatková dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 60 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 20 DJ |

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

| pri liečbe IIT | | pri liečbe IDegLira | |
|--------------------------------|--|---|----|
| veľmi | | trochu | 1. |
| veľmi | | trochu | 2. |
| obmedzujúca | | výborna | 3. |
| dobré | | dostačujúce | 4. |
| áno | | nie | 5. |
| hypoglykémie | | bez obáv | 6. |
| dobre | | dobre | 7. |
| celkom dobré, už som si zvykol | | spokojnosť, väčší priestor pre životné aktivity | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

Tento pacient, ktorý má DM vyše 30 rokov s mikrovaskulárnymi aj makrovaskulárnymi komplikáciami došlo k výraznému zlepšeniu metabolickej kompenzácie DM. Za celé obdobie liečby IIT pacient nemal hodnotu HbA_{1c} menej ako 8 % DCCT, ale po 3 mesiacoch liečby IDegLira poklesla hodnota z 8,70 % na 5,60 % DCCT, t.j. o 3,1 % DCCT s výrazným zlepšením životného komfortu pacienta.

DŮVODY PŘECHODU NA IDEGLIRA – PŘEHLED

- non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
- zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
- pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
- hypoglykémie
- prírastok na hmotnosti
- nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
- prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
- strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
- zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
- iný dôvod

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

- Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
- Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
- Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
- Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
- Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
- Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
- Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
- Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA

G1 ráno nalačno | G2 2 H po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 H po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ráno

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

- nedostatočná
- iba s pomocou príbuzných
- s časťtými chybami
- uspokojivá s občasnými chybami
- bezproblémová

KAZUISTIKA 28

Viliam Vaník | Diabetologická ambulancia, Svidník

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 43 rokov | rok zistenia DM2T: 2009 |
| fajčiar: áno | potvrdené KV-riziko: nie | |

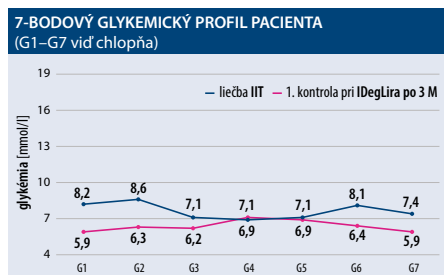
| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 137/91 | 128/87 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 101 | 99 |

| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 2,33 | 2,86 |
| T-C [mmol/l] | 5,90 | 5,94 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,10 | 1,10 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,90 | 2,96 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,66 | 0,82 |
| GMT [μkat/l] | 0,90 | 0,89 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 8,2 | 7,5 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,90 | 0,90 |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

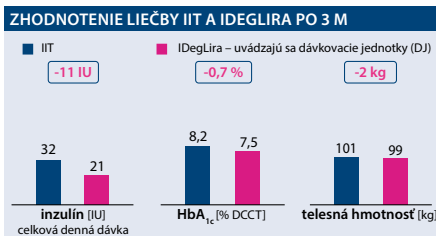
| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN | 16 IU | |
| inzulín LISPRO | 16 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 32 IU | 21 DJ |
| LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
| IIT | IDegLira | |
| MTF [mg] | 850 | 850 |
| SU (gliklazid MR) [mg] | 60 | 60 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 3 | IDegLira 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 1, 2, 6, 8, 9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-------------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2–3-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 30 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 21 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| trochu | trochu | 1. |
| trochu | trochu | 2. |
| spokojnosť | spokojnosť | 3. |
| ani jednoduchá, ani náročná | veľmi jednoduchá | 4. |
| trochu | bez obáv | 5. |
| hypoglykémia, selfmonitoring, dodržanie režimu | bez obáv | 6. |
| väčšinou áno | väčšinou áno | 7. |
| trocha zložitá | jednoduchšia | 8. |

| ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA | |
|--|--|
| • zlepšenie metabolickej kontroly | |
| • bez registrácie hypoglykemických epizód | |
| • subjektívne zlepšenie stavu | |
| • pokles telesnej hmotnosti | |
| • výrazne nižšia potreba selfmonitoringu glykémii | |
| • flexibilnejší inzulínový režim v porovnaní s IIT (BBT) | |

| DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA | |
|---|-----------------------|
| G – GLYKÉMIA | 1–7 – PORADIE MERANIA |
| G1 ráno nalačno G2 2 H po raňajkách G3 pred obedom G4 2 H po obede G5 pred večerou G6 pred spaním G7 nad ráno | |

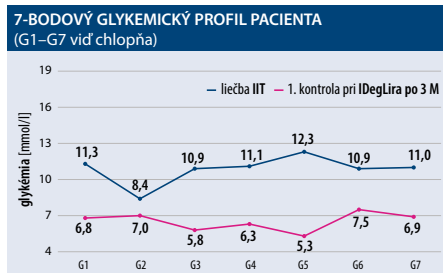
| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 29

Anna Vargová | Diabetologická ambulancia, DIA-KONTROL s.r.o., Levice

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 62 rokov | rok zistenia DM2T: 2004 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 175/93 | IDegLira po 3 M 102/57 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 93 | 85 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 1,22 | IDegLira po 3 M 0,79 |
| T-C [mmol/l] | 3,10 | 2,30 |
| HDL-C [mmol/l] | 0,78 | 0,69 |
| LDL-C [mmol/l] | 1,77 | 1,25 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,53 | IDegLira po 3 M 0,48 |
| GMT [μkat/l] | 0,51 | 0,30 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 9,4 | IDegLira po 3 M 6,4 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,54 | 0,61 |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,37 – 1,47 | |

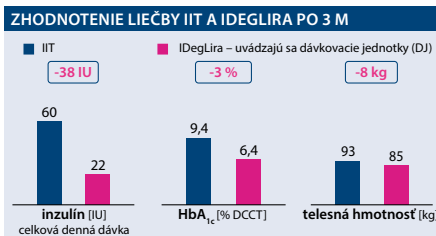
| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN | 24 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | 36 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 60 IU | 22 DJ |
| LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM | NIE | |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 1 | IDegLira 5 |

| DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------------------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 20 DJ |
| denný čas podania s.c. | N |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 30 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 22 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|--------------------|---------------------|
| | pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira |
| žiadne ovplyvnenie | žiadne ovplyvnenie | 1. |
| žiadne ovplyvnenie | žiadne ovplyvnenie | 2. |
| nespokojnosť | veľká spokojnosť | 3. |
| výborne | výborne | 4. |
| áno | nie | 5. |
| hypoglykémie, nárast hmotnosti | bez obáv | 6. |
| dobre | dobre | 7. |
| nespokojnosť | veľká spokojnosť | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- Liečba s IDegLira vedie k zlepšeniu glykemickej kontroly a to nalačno/FPG/, ako aj po jedle /PPG/, tak poklesu HbA_{1c}, telesnej hmotnosti, k zníženiu celkovej dávky inzulínu a následnému zníženiu výskytu hypoglykémii, na čo poukazuje táto kazuistika.
- Liečba IDegLira vedie k spokojnosti lekára aj pacienta, významne prispieva k výraznému zníženiu KV-rizika, čo je kľúčová zložka liečby diabetes mellitus.

| DŮVODY PRECHODU NA IDegLira – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 30

Anton Vargovič | Interná a diabetologická ambulancia, Svidník

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 64 rokov | rok zistenia DM2T: 2015 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 140/90 | 130/85 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 104 | 96 |

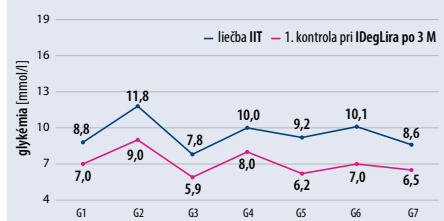
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,75 | 1,66 |
| T-C [mmol/l] | 4,19 | 4,30 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,10 | 1,30 |
| LDL-C [mmol/l] | 3,20 | 2,90 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,73 | 0,62 |
| GMT [μkat/l] | 1,87 | 2,87 |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 9,10 | 8,09 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,48 | N |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

| LIEČBA | | IIT | IDegLira |
|------------------------------|--|---------|--------------|
| inzulín GLARGÍN | | 28 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | | 30 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | | 58 IU | 28 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | pri IIT | pri IDegLira |
| MTF [mg] | | 1 000 | 850 |

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 viď chlopňa)

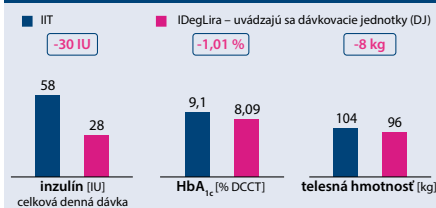


| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa) | |
|--|---|
| IIT | 3 |
| IDegLira | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---------|
| prehľad dôvodov, viď chlopňa | 1, 2, 7 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | N |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,5 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 1-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 30 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 28 DJ |

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
|------------------|-----------------------|----|
| veľké obmedzenie | takmer bez obmedzenia | 1. |
| výrazne | len čiastočne | 2. |
| N | N | 3. |
| N | N | 4. |
| N | nie | 5. |
| N | bez obáv | 6. |
| N | veľmi ľahko | 7. |
| N | veľká spokojnosť | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

N

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD

- non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
- zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
- pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
- hypoglykémie
- prírastok na hmotnosti
- nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
- prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
- strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
- zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
- iný dôvod

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

- ##### OTÁZKA
- Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
 - Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
 - Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
 - Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
 - Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
 - Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
 - Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
 - Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA
 G1 ráno nalačno | G2 2 H po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 H po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ráno

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

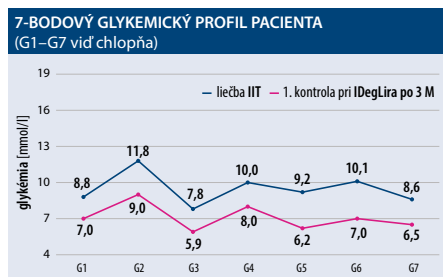
- nedostatočná
- iba s pomocou príbuzných
- s častými chybami
- uspokojivá s občasnými chybami
- bezproblémová

KAZUISTIKA 31

Daniela Vojtková | Ambulancia diabetológie a porúch látkovej premeny a výživy, DiaDeny s.r.o., Košice

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|-----------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 61 rokov | rok zistenia DM2T: 2004 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: nie | |
| KV-RIZIKO | | |
| TK [mm Hg] | IIT 139/75 | IDegLira po 3 M 152/76 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 98 | 95 |
| LIPIDOVÝ PROFIL | | |
| TAG [mmol/l] | IIT 1,55 | IDegLira po 3 M 1,07 |
| T-C [mmol/l] | 4,57 | 4,35 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,50 | 1,66 |
| LDL-C [mmol/l] | 2,60 | 2,31 |
| liečba hyperlipidémie | NIE | NIE |
| HEPATÁLNE TESTY | | |
| ALT [μkat/l] | IIT 0,46 | IDegLira po 3 M 0,60 |
| GMT [μkat/l] | 0,32 | 0,43 |
| GLYKÉMIA | | |
| HbA _{1c} [% DCCT] | IIT 7,9 | IDegLira po 3 M 7,65 |
| C-peptid [nmol/l] | 0,31 | 0,38 |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

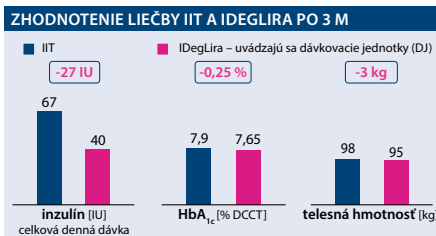
| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN 100 IU/ml | 25 IU | |
| inzulín LISPRO | 42 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 67 IU | 40 DJ |
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | | |
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |
| SGLT2i (empagliflozín) [mg] | 10 | 10 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|------------|
| IIT | 3 | IDegLira 4 |

| DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|------------|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 1, 3, 5, 8 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 1-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 84 dni |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 40 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| značne | bez obmedzenia | 1. |
| značne | bez obmedzenia | 2. |
| komplikovaná | veľmi jednoduchá | 3. |
| dostatočné | komplexné | 4. |
| áno | nie | 5. |
| nárast hmotnosti, hypoglykémie | bez obáv | 6. |
| ťažko | dobre | 7. |
| komplikovaná | jednoduchá | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA
 Pacientka diabetička 2. typu dlhodobo liečená IIT v kombinácii s PAD bola nedostatočne kompenzovaná, preto bola postupne zvyšovaná dávka inzulínov, čo viedlo k narastaniu hmotnosti a vytvoreniu bludného kruhu. Po dezintenzifikácii na jednu dávku kombinovaného inzulínu sa pacientka cíti lepšie, režim je jednoduchý, čo uľahčuje bežné denne aktivity. Pacientka pociťuje menší hlad, podarilo sa jej redukovať hmotnosť, nevyskytujú sa hypoglykémie. Pri ďalšom sledovaní pacientky dochádza pri liečbe (IDegLira) aj k poklesu HbA_{1c} na hodnotu 7,65 %, čím sa už približuje k očakávaným cieľovým hodnotám. Túto liečbu jednoznačne odporučím aj ďalším vhodným pacientom.

| DŮVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA | |
|------------------------------------|-----------------------|
| G – GLYKÉMIA | 1–7 – PORADIE MERANIA |
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s časťmi chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 32

Roman Žák | Diabetologická a interná ambulancia, Poliklinika Karlova Ves, Bratislava

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| pohlavie: muž | vek: 74 rokov | rok zistenia DM2T: 2001 |
| fajčiar: nie | potvrdené KV-riziko: áno | |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 130/80 | 130/70 |
| liečba hypertenzie | NIE | NIE |
| telesná hmotnosť [kg] | 92 | 90 |

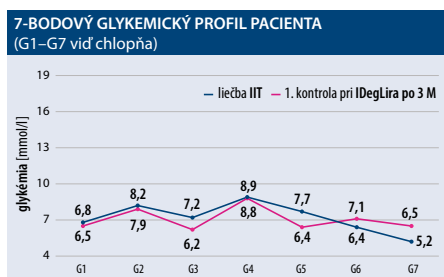
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 1,19 | 1,15 |
| T-C [mmol/l] | 4,35 | 4,20 |
| HDL-C [mmol/l] | 1,18 | 1,17 |
| LDL-C [mmol/l] | 3,13 | 3,10 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | 0,31 | 0,30 |
| GMT [μkat/l] | N | N |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 7,3 | 6,8 |
| C-peptid [nmol/l] | N | N |
| referenčné hodnoty [μg/l] | 0,27 – 1,27 | |

| LIEČBA | | |
|------------------------------|----------|-------|
| IIT | IDegLira | |
| inzulín GLARGÍN | 30 IU | |
| inzulín GLULIZÍN | 30 IU | |
| celková denná dávka inzulínu | 60 IU | 32 DJ |

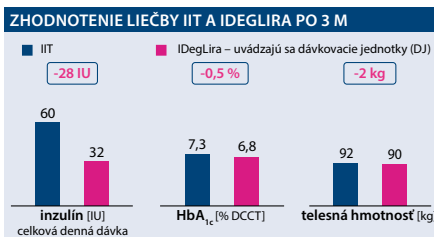
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | pri IIT | pri IDegLira |
|------------------------------|---------|--------------|
| MTF [mg] | 2 000 | 2 000 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa) | | |
|---|---|----------|
| IIT | 4 | IDegLira |
| | | 5 |

| DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | |
|-------------------------------|---|
| prehľad dôvodov, vid' chlopňa | 3 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | < 6,5 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 7-14 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 32 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| N | N | 1. |
| N | N | 2. |
| N | N | 3. |
| N | N | 4. |
| N | N | 5. |
| N | N | 6. |
| N | N | 7. |
| N | N | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA
 U správne vybraného pacienta je tento postup metódou voľby s dobrou prognózou dosiahnutia kompenzácie pri zjednodušených nárokoch na pacienta.

| DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | | |
|---|--|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? | |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? | |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? | |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? | |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? | |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? | |
| 7. | Ako zvládnete úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? | |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? | |

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA
 G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA
 G1 ráno nalačno | G2 2 H po raňajkách | G3 pred obedom | G4 2 H po obede | G5 pred večerou | G6 pred spaním | G7 nad ránom

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |

KAZUISTIKA 33

Viera Železníková | Diabetologická ambulancia, Diadém s.r.o., Tornaľa

| CHARAKTERISTIKA PACIENTA | |
|--------------------------|---------------------------------|
| pohlavie: žena | vek: 53 rokov |
| fajčiar: áno | rok zistenia DM2T: 2015 |
| | potvrdené KV-riziko: áno |

| KV-RIZIKO | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|--------|-----------------|
| TK [mm Hg] | 130/80 | 120/80 |
| liečba hypertenzie | ÁNO | ÁNO |
| telesná hmotnosť [kg] | 151 | 142 |

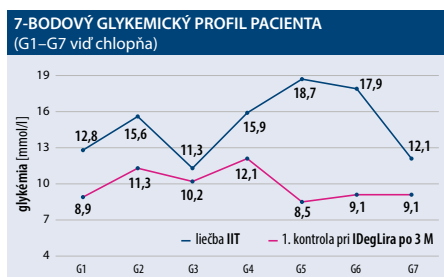
| LIPIDOVÝ PROFIL | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------|------|-----------------|
| TAG [mmol/l] | 4,20 | 1,60 |
| T-C [mmol/l] | 5,90 | 4,50 |
| HDL-C [mmol/l] | N | 1,20 |
| LDL-C [mmol/l] | N | 2,40 |
| liečba hyperlipidémie | ÁNO | ÁNO |

| HEPATÁLNE TESTY | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------|---------|-----------------|
| ALT [μkat/l] | v norme | v norme |
| GMT [μkat/l] | v norme | v norme |

| GLYKÉMIA | IIT | IDegLira po 3 M |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| HbA _{1c} [% DCCT] | 9,04 | 7,80 |
| C-peptid [nmol/l] | v norme | v norme |
| referenčné hodnoty [nmol/l] | 0,27 – 1,27 | |

| LIEČBA | |
|-------------------------------|-------------|
| IIT | IDegLira |
| inzulín HUMÁNNY (strednodobý) | 22 IU |
| inzulín HUMÁNNY (krátkodobý) | 48 IU |
| celková denná dávka inzulínu | 70 IU 28 DJ |

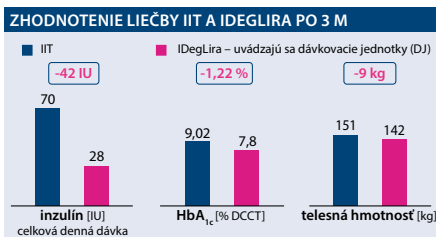
| LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM | pri IIT | pri IDegLira |
|------------------------------|---------|--------------|
| MTF [mg] | 1 700 | 1 700 |



| ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa) | |
|--|---|
| IIT | 1 |
| IDegLira | 5 |

| DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA | počet |
|-------------------------------|-------|
| prehľad dôvodov, viď chlopňa | 1,9 |

| PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira) | |
|--|-----------------|
| počiatočná dávka | 16 DJ |
| denný čas podania s.c. | ráno |
| cieľová hodnota HbA _{1c} | < 7,0 % (DCCT) |
| intenzita titrácie | 2-krát týždenne |
| trvanie titračnej fázy | 30 dní |
| dávka IDegLira po 3 M liečby | 28 DJ |



| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M | | |
|--|---------------------|----|
| pri liečbe IIT | pri liečbe IDegLira | |
| priemerne | oveľa lepšie | 1. |
| primerane | bez obmedzenia | 2. |
| náročná | jednoduchá | 3. |
| dostatočné | veľmi dobré | 4. |
| áno | nie | 5. |
| hypoglykémie | bez obáv | 6. |
| nie veľmi dobre | dobre | 7. |
| náročná | uspokojujúca | 8. |

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA
 Pacientka zo zmeny liečby výrazne profituje, zásadný vplyv má konkrétne u nej jednoduchosť liečby a vplyv na kvalitu života, ako ona vraví: „Ráno si to pichnem, a o viac sa nestarám“.

| DŮVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD | |
|---------------------------------------|---|
| 1. | non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít |
| 2. | zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie |
| 3. | pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou |
| 4. | hypoglykémie |
| 5. | prírastok na hmotnosti |
| 6. | nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR) |
| 7. | prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko |
| 8. | strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu |
| 9. | zásadný vplyv na kvalitu života pacienta |
| 10. | iný dôvod |

| SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA | |
|---|--|
| 1. | Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity? |
| 2. | Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám? |
| 3. | Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu? |
| 4. | Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe? |
| 5. | Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou? |
| 6. | Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou? |
| 7. | Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí? |
| 8. | Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos? |

| GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA | |
|---|------------------|
| G1 | ráno nalačno |
| G2 | 2 H po raňajkách |
| G3 | pred obedom |
| G4 | 2 H po obede |
| G5 | pred večerou |
| G6 | pred spaním |
| G7 | nad ráno |

| ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria) | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. | nedostatočná |
| 2. | iba s pomocou príbuzných |
| 3. | s častými chybami |
| 4. | uspokojivá s občasnými chybami |
| 5. | bezproblémová |