proLékaře.cz | 16.11.2026

49. diabetologické dny

18.–20. 4. 2013, Luhačovice, Česká republika

Martin Javorský

IV. interná klinika Lekárskej fakulty UPJŠ a UN L. Pasteura, Košice, prednosta prof. MUDr. Ivan Tkáč, PhD.

Počas troch slnečných aprílových dní odznelo v Luhačoviciach v rámci 49. diabetologických dní Českej diabetologickej spoločnosti ČLS JEP vyše 40 prednášok a vyše 50 posterových prezentácií. Odborný program poskytol koktail originálnych epidemiologických, klinických aj experimentálnych prác, pričom kvalita dosiahnutých výsledkov ako aj úroveň ich prezentácie a diskusie mali jednoznačne európsku až svetovú úroveň. Vzhľadom na obmedzený priestor uvádzam výber z prezentácií výskumných projektov, ktoré počas konferencie odzneli.

Syllabovu prednášku tohto roku prezentoval prof. **Svačina** s témou bariatrická chirurgia a diabetes.

V rámci bloku prednášok zahraničných hostí prof. **Hovorka** z Cambridgskej univerzity predstavil **technológie v diabetológii**. Viacero tímov v posledných mesiacoch publikovalo výsledky pilotných štúdií, v ktorých dokumentujú aktuálne a potenciálne možnosti vyvíjaných systémov umelého pankreasu (uzavreté systémy) pozostávajúce z glukózového senzora, inzulínovej pumpy a kontrolnej jednotky riadiacej dávkovanie inzulínu. Prof. **Kempler** z Maďarska priniesol prehľad súčasných poznatkov **o patogenéze, diagnostike a možnostiach liečby diabetickej neuropatie**.

Blok venovaný liečbe diabetu otvoril prof. **Škrha** prezentáciou výsledkov unikátnej **prospektívnej epidemiologickej štúdie diabetu v Českej republike** v priebehu rokov 2002–2010. Napriek problémom s klesajúcou účasťou pri opakovaných prieskumoch v priebehu sledovaného obdobia, autori pozorovali zlepšenie kontroly artériovej hypertenzie a dyslipidémie a udržanie glykemickej kompenzácie na porovnateľnej úrovni.

Doc. **Šumník** et al pozorovali v longitudinálnej štúdii (1999–2011) u **detí s diabetom 1. typu** priaznivý efekt zavádzania **liečby inzulínovou pumpou** na glykemickú kompenzáciu.

Liečbu inzulínovou pumpou a intenzifikovaným inzulínovým režimom u dospelých pacientov s diabetom 2. typu porovnávali **Gruberová** et al z Plzne. V dvojročnej, randomizovanej, prekríženej klinickej štúdii síce nepozorovali signifikantné zlepšenie glykemickej kompenzácie po jednom roku liečby inzulínovou pumpou, tento spôsob liečby však umožnil znížiť dávky inzulínu a zabránil vzostupu telesnej hmotnosti.

Doc. **Prázný** prezentoval výsledky medzinárodnej štúdie (**Global attitudes of patient and physicians – GAPP2**), do ktorej boli zapojení aj českí pacienti a diabetológovia. Výskyt hypoglykémie bol porovnateľný v rôznych krajinách, prieskum však poukázal na zvýšené obavy českých pacientov v súvislosti s hypoglykémiami.

Vo farmakogenetickej štúdii **Javorský** et al z Košíc pozorovali **asociáciu polymorfizmu génu fosfoenolpyruvátkinázy** (PCK1) a **glykemického účinku metformínu u pacientov s diabetom 2. typu.**

O výsledkoch **transplantácie Langerhansových ostrovčekov u pacientov so syndrómom porušeného vnímania hypoglykémie** referoval dr. **Girman** (IKEM, Praha). Z 24 transplantovaných pacientov došlo k eliminácii závažných hypoglykémií u všetkých pacientov s úspešným priebehom transplantácie. Väčšina pacientov vyžadovala opakované (2–3krát) implantácie Langerhansových ostrovčekov. Po 1 roku od transplantácie 13 % pacientov nepotrebovalo exogénny inzulín a 59 % pacientov dosiahlo kompozitný ukazovateľ (bez závažnej hypoglykémie, glykovaný hemoglobín do 53 mmol/mol (do 7 % DCCT), detekovateľný C-peptid, zníženie dennej dávky inzulínu).

Viacero prednášok sa venovalo **gestačnému diabetu:**

Doc. Bendlová predstavila výsledky rozsiahlej genetickej asociačnej štúdie gestačného diabetu, v ktorej autori potvrdili význam polymorfizmu v géne pre transkripčný faktor TCF7L2, ako aj signály v génoch HNF1B, SH2B1 a PICALM.

Bartáková et al referovali o možnostiach predikcie rizika konverzie gestačného diabetu do permanentného postpartum diabetu 2. typu na základe bežných parametrov stanovovaných v 2. trimestri gravidity. Cieľom je vytvorenie skóre, ktoré by umožnilo zefektívniť záchyt popôrodného diabetu.

Andělová et al poukázali na význam trojbodovej krivky OGTT pre diagnostiku gestačného diabetu v štúdii so súborom vyše 700 tehotných, v ktorom z celkového množstva patologických hodnôt (podľa IADPSG) bolo 53 % v 0 minúte, až 33 % v 60 minúte a len 14 % v 120 minúte testu. Údaje z tejto štúdie môžu prispieť k zjednoteniu diagnostických kritérií pre gestačný diabetes medzi rôznymi odbornými spoločnosťami.

Unikátne výsledky pilotnej štúdie kontinuálneho monitorovania glykémie u novorodencov diabetických

proLékaře.cz | 16.11.2026

matiek prezentovala dr. **Štechová** (FN Motol, Praha). Autori overili použiteľnosť CGMS v tejto populácii a zistili, že novorodenci diabetických matiek sú ohrození častejším výskytom hypoglykémie nielen bezprostredne po pôrode, ale aj v neskoršom popôrodnom období.

Viacero prednášok sa venovalo problematike **monogénového diabetu** (**MODY**):

Vášnivú diskusiu vyvolala prezentácia dr. **Urbanovej**, ktorá popísala výskyt špecifických autoprotilátok proti antigénom Langerhansových ostrovčekov u pacientov s potvrdeným monogénovým diabetom a ich asociáciu s dobou manifestácie diabetu a glykemickou kompenzáciou.

Prúhová et al však v komplexnej analýze indikačných kritérií pre diagnostiku MODY-diabetu na vyše 600 probandoch ukázala, že absencia pozitivity autoprotilátok a absencia diabetickej ketoacidózy predstavujú najsilnejšie indikátory MODY-diabetu.

Dušátková et al demonštrovali prvé výsledky unikátneho projektu celoexómového sekvenovania 6 českých rodín s MODY-X, teda s fenotypom monogénového diabetu, ale bez potvrdenia mutácie v známych MODY génoch (cca 30 % rodín). Sekvenácia bola realizovaná v súčasnosti celosvetovo najväčšom sekvenačnom centre v Číne. Výsledkom tohto hľadania „ihly v kope sena" je identifikácia mutácie v 2 rodinách. Analýza výsledkov a hľadanie kauzálnej mutácie v ďalších 4 rodinách zatiaľ pokračuje, s potenciálnou možnosťou objavenia nového génu MODY.

Doc. Gašperíková referovala o možnostiach využitia vysokosenzitívneho C-reaktívneho proteínu v skríningu diabetu s mutáciou HNF1A (MODY3). U týchto pacientov je koncentrácia hs-CRP signifikantne nižšia ako u pacientov s inou etiológiou diabetu.

Balážiová et al oboznámila s výsledkami DNA diagnostiky familiárnej hypercholesterolémie na Slovensku – autorom sa podarilo odhaliť mutáciu v 48% z 62 pacientov, a to v génoch LDLR, APOB a PCSK9.

Na kongrese odzneli aj zaujímavé prezentácie týkajúce sa jednak **príčin monogénovej obezity u detí** (**Staníková** et al) a **genetických faktorov ovplyvňujúcich zmeny BMI po režimových opatreniach** (**Zlatohlávek** et al).

Viaceré práce skúmali **vplyvy diétnych opatrení na metabolické parametre**:

Gojda et al pozorovali, že vegani majú vyššiu inzulínovú senzitivitu pri porovnateľnom množstve svalových lipidov a mitochondriálnej aeróbnej kapacite ako ľudia stravujúci sa bez obmedzenia.

Kahleová et al nezistili vplyv frekvencie jedál na funkciu beta buniek ani inzulínovú senzitivitu u pacientov s diabetom 2. typu, avšak hypokalorická diéta rozdelená do 2 jedál denne viedla k väčšiemu poklesu BMI a zníženiu tuku v pečeni ako rovnaká diéta rozdelená do 6 jedál.

Blok prenášok zameraný na **komplikácie diabetu**:

Prof. **Kvapil** v prevalenčnej štúdii IDN Micro sledoval výskyt renálnych abnormalít u vyše 2 024 pacientov s diabetom vo veku do 65 rokov. Výskyt mikroalbuminúrie bol 20%, mierne znížená odhadovaná glomerulárna filtrácia (eGFR podľa MDRD) 46%. Stredné až závažné zníženie eGFR pozoroval u približne 10 % diabetikov.

Piťhová poukázala na dôležitosť včasnej revaskularizácie pre hojenie ulcerácií u pacientov so syndrómom diabetickej nohy neuroischemickej etiológie.

Bém vysvetlil význam kvantitatívnej ultrasonografie pätovej kosti pri hodnotení Charcotovej neuropatickej osteoartropatie a odlíšení kostnej patológie inej patogenézy (osteoporóza, kostná choroba pri renálnej insuficiencii).

Prof. Jirkovská výsledkami štúdie podporila úpravu hraničnej hodnoty transkutánnej oxymetriie pre rozhodovanie o prognóze hojenia ulcerácie na 40 mm Hg (z terajších 30 mm Hg), t.j. odporúča zvažovať cievnu intervenciu u diabetikov s ulceráciou už pri známkach ľahšej ischémie.

V piatkovom bloku prednášok č. 6 boli viaceré venované pacientom s **diabetes mellitus 1. typu v „špeciálnych situáciách"**:

Doničová et al popísali vplyv fyzickej aktivity na hladiny glukózy pri kontinuálnom monitorovaní glukózy, kde pozorovali # hlavné vzory glykemickej krivky: pokles glykémie 1) v priebehu alebo 2) po ukončení telesnej aktivity ako aj 3) hyperglykémie po ukončení aktivity.

Brož et al ďalej analyzovali úspešnosť liečby hypoglykémie na základe záznamov CGMS v priebehu následných 2 hodín.

Jankovec et al naopak sledovali vplyv fyzickej aktivity a akútnej hyperglykémie v priebehu prerušenia liečby inzulínovou pumpou.

Česáková et al popísali glykemické dôsledky ukončenia liečby inzulínovou pumpou u dospelých z dôvodu dlhodobo neuspokojivej glykemickej kompenzácie.

V rozsiahlej prospektívnej randomizovanej štúdii u 2 393 pacientov podstupujúcich elektívny kardiochirurgický výkon **Kopecký** et al potvrdili priaznivý vplyv perioperačného začatia intenzívnej inzulínovej liečby. Zníženie pooperačných komplikácií však pozorovali len v skupine bez diabetu (23,8 % vs 30 %), v skupine diabetikov bol výskyt komplikácií porovnateľný.

MUDr. Martin Javorský, PhD.
✉ **javorsky.martin@gmail.com**

IV. interná klinika LF UPJŠ a UN L. Pasteura, Košice
www.fnlp.sk

Doručené do redakcie 20. mája 2013