proLékaře.cz | 13.11.2026

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

Súbor kazuistík

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 1

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

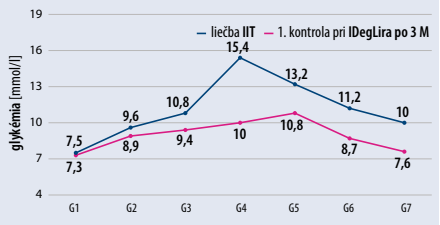
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **žena** vek: **76** rokov rok zistenia DM2T: **1997**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **áno**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	147/77	126/67
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	97	91
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	1,21	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,3	0,31
GMT [µkat/l]	0,3	0,34
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	8,9	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	**IIT**	**IDegLira**
MTF [mg]	500	500

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	4

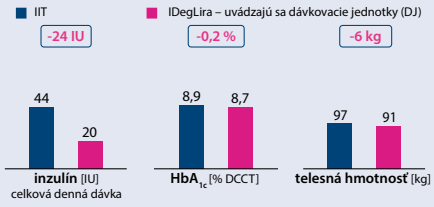
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

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	spokojnosť	3.
rôzne ťažké na pochopenie	skôr ľahko pochopiteľné	4.
trochu	vôbec	5.
z hypoglykémií a dodržania časov podania diéty	hypoglykémie	6.
primerane	primerane	7.
náročné	pohodlnejšie	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 hypoglykémie 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).

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 2

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA

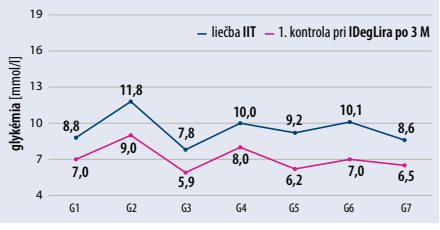
pohlavie: **žena** vek: **59** rokov rok zistenia DM2T: **2011**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **nie**

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

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA

(G1–G7 viď chlopňa)



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	3	IDegLira	5

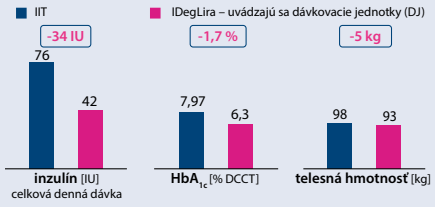
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď chlopňa **1, 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

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	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 glykémií 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 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 3

Oľga Beňušová | Interná a diabetologická ambulancia, Štúrovo

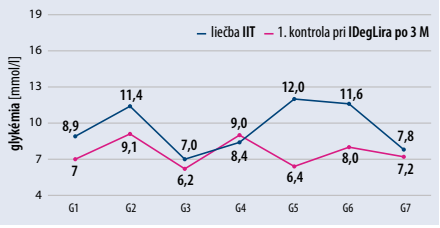
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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	24 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		**NIE**

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	5

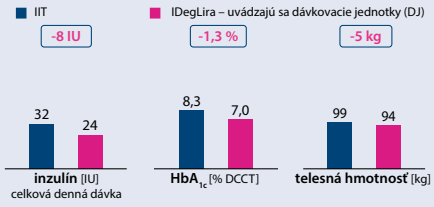
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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, pribe-ranie na hmotnosti	žiadne obavy	6.
čiastočne	výborne	7.
pocit neúspechu	kontrola glykémií, jednoduchší režim, úbytok na hmotnosti	8.

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

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

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 4

Lucia Bíliková | Diabetologická ambulancia, Nemocnica Partizánske

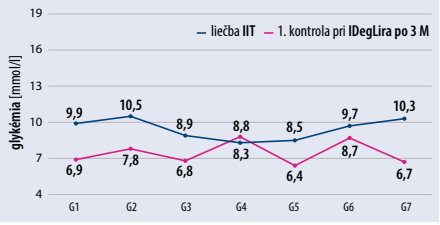
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	1, 3	IDegLira	5

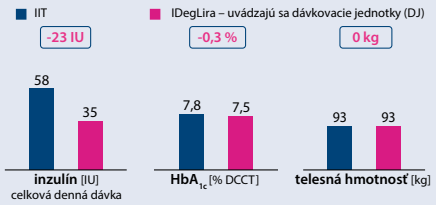
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	
dosť výrazne	bez problémov	1.
významné obmedzenie	žiadne obmedzenie	2.
náročné – sefmonitoring, pravidelnosť stravovaní 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 redukujúca hmotnosť	4.
priberanie na hmotnosti a riziko hypoglykémií	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-ročné 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 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 5

Jozef Brečka | Univerzitná nemocnica Bratislava, Nemocnica Ružinov

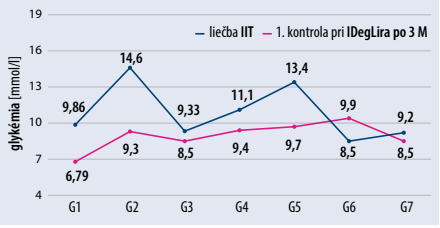
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **muž** vek: **66** rokov rok zistenia DM2T: **2009**
fajčiar: **áno** potvrdené KV-riziko: **nie**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	145/78	137/75
liečba hypertenzie	NIE	NIE
telesná hmotnosť [kg]	94	95
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	2,14	1,99
T-C [mmol/l]	4,64	5,02
HDL-C [mmol/l]	1,02	0,90
LDL-C [mmol/l]	3,16	2,70
liečba hyperlipidémie	NIE	NIE
HEPATÁLNE TESTY	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,30	0,33
GMT [µkat/l]	0,49	0,29
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	7,73	6,64
C-peptid [ng/ml]	3,04	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**

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	5

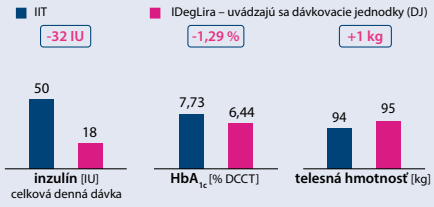
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	
čiastočne	bez obmedzení	1.
čiastočne	bez obmedzení	2.
limitujúca	spokojnosť	3.
dostatočné	dostatočné	4.
áno	nie	5.
z hypoglykémií a priberaní na hmotnosti	bez obáv	6.
čiastočne	bez problémov	7.
limitujúce	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 – 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 6

Ján Čulák | Diabetologická ambulancia, Prievidza

CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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

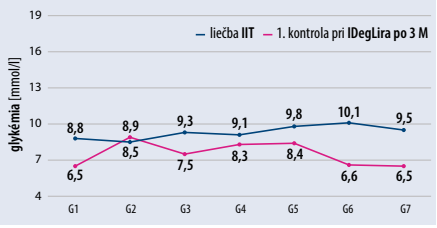
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	160/86	155/85
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	166	164
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	1,39	1,04
T-C [mmol/l]	4,99	4,97
HDL-C [mmol/l]	1,61	1,49
LDL-C [mmol/l]	3,42	3,37
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO
HEPATÁLNE TESTY	**IIT**	**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 ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		**NIE**

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA

(G1–G7 viď chlopňa)



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	4

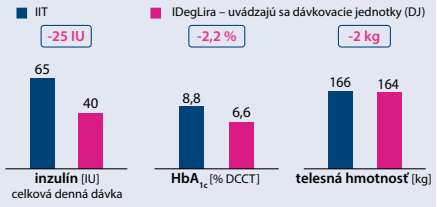
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 7

Dušan Forbak | Diabetologická ambulancie, Želiezovce

CHARAKTERISTIKA PACIENTA

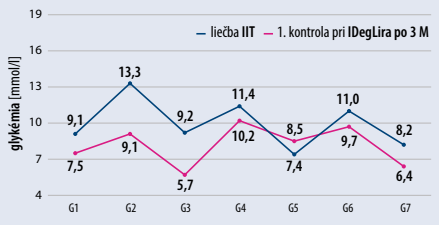
pohlavie: **žena** vek: **N** rok zistenia DM2T: **N**
fajčiar: **N** potvrdené KV-riziko: **N**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	120/80	150/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	75	73
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	2,51	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,72	0,42
GMT [µkat/l]	0,57	0,40
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	9,4	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	34 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		**NIE**

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	1	IDegLira	5

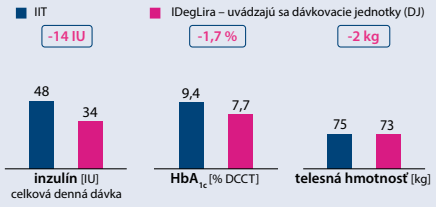
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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 dní
dávka IDegLira po 3 M liečby	34 DJ

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	
obmedzujúce	bez obmedzenia	1.
výrazne prekáža	aktívnejší život	2.
komplikovaná	jednoduchá	3.
komplexné	zrozumiteľné	4.
stresujúca	pocit istoty	5.
hypoglykémie a nárast hmotnosti	bez hypoglykémií a pokles hmotnosti	6.
komplikovaná úprava dávok	jednoduché nastavenie liečby	7.
náročná liečba	jednoduchšia liečba	8.

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 glykémií 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 – 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 8

Jana Horváth-Berčiová | Endokrinologická ambulancia, Nemocnica Rimavská Sobota

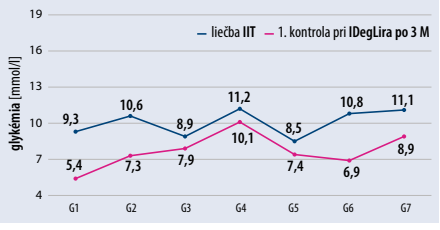
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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 ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	**IIT**	**IDegLira**
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]	10	10

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	5

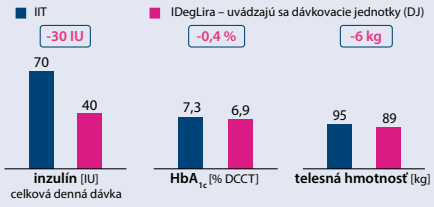
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 9

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

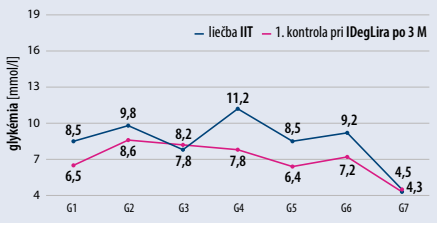
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **muž** vek: **68** rokov rok zistenia DM2T: **2010**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **áno**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	130/70	125/85
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	98	96
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	2,10	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,43	0,45
GMT [µkat/l]	1,20	1,20
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	8,2	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	**IIT**	**IDegLira**
MTF [mg]	2 000	2 000
SU (glimepirid) [mg]	4	0

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	5

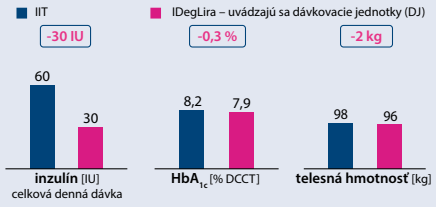
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď chlopňa **1, 3, 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	56 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	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 hypoglykémií
- priaznivý efekt na hmotnosť
- dobrá tolerovateľnosť terapie
- významná redukcia počtu injekčných aplikácií
- spokojnosť pacientov s liečbou
- priaznivá farmakoekonomika

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 10

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

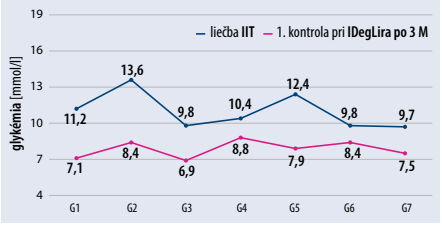
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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 viď chlopňa)



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	5

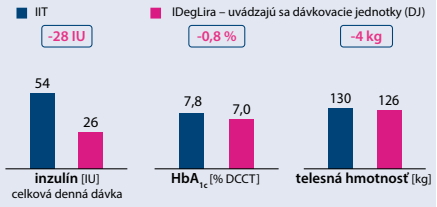
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 11

Iveta Jasovská | Diabetologická ambulancia, Michalovce

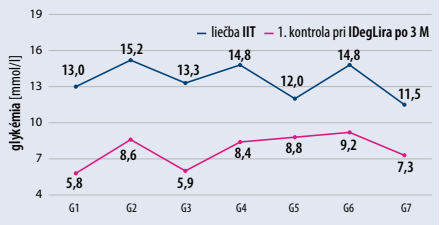
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	5

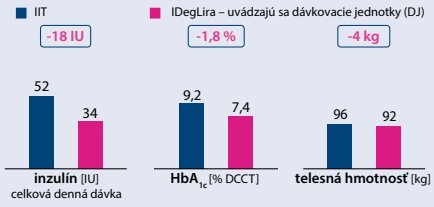
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

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	34 DJ

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



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 – 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 12

Tatiana Kupcová | Diabetologická ambulancia, Lučenec

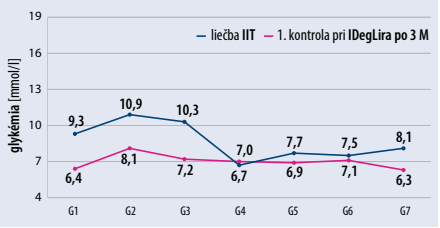
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **žena** vek: **69** rokov rok zistenia DM2T: **1990**
fajčiar: **nie** 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	**pri IIT**	**pri IDegLira**
DPP4i [mg]	100	0

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	5	IDegLira	5

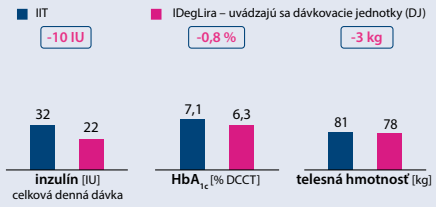
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

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

pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	OTÁZKA
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

- zníženie CDDI z pôvodných 32 IU na 22 IU
- pokles HbA_{1c} (% DCCT) zo 7,1 % na 6,3 %
- stabilizácia oscilácii glykémií 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 kompliancie a adherencie pacientky
- veľká spokojnosť pacientky a lekárky

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 13

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

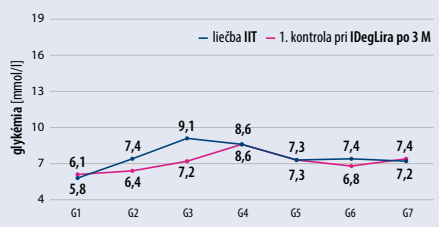
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **muž** vek: **78** rokov rok zistenia DM2T: **2007**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **áno**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	137/76	126/82
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	91	79
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	2,14	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,91	0,63
GMT [µkat/l]	0,38	0,31
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	7,98	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**

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

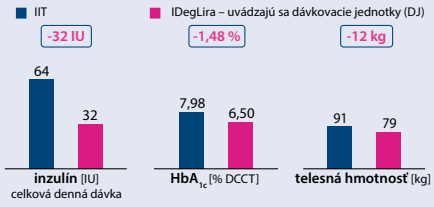


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)			
IIT	4	IDegLira	5

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	
prehľad dôvodov, viď 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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



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 – 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 14

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

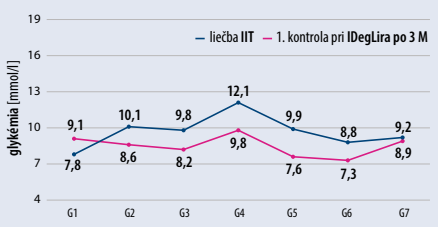
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	3	IDegLira	4

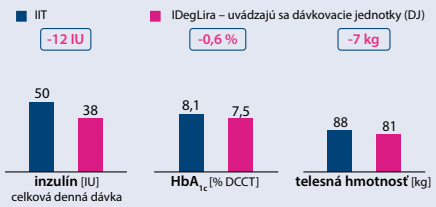
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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 dní
dávka IDegLira po 3 M liečby	38 DJ

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	
častý selfmonitoring	menej častý selfmonitoring	1.
obmedzene	neobmedzene	2.
komplikovaná liečba	jednoduchšia liečba	3.
veľmi jednoducho	podrobne	4.
áno	nie	5.
prírastok na hmotnosti	bez obáv	6.
komplikovanejšie	jednoduché	7.
dobre	veľmi dobra	8.

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

Jednoduchší monitoring glykémií, 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 – 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 15

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

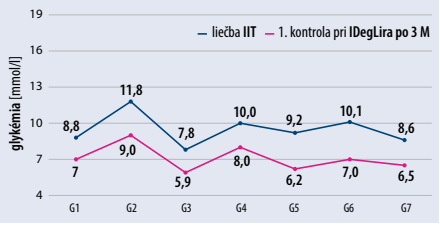
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **žena** vek: **55** rokov rok zistenia DM2T: **2016**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **áno**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	130/80	130/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	120	116
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	2,05	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,61	0,54
GMT [µkat/l]	0,56	0,56
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	7,4	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	**IIT**	**IDegLira**
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]	10	10

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	5

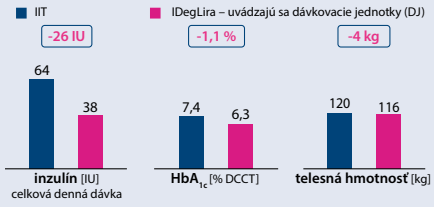
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



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 hypoglykémií 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 – 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 16

Martina Merčiaková | Diabetologická ambulancia Sabinov

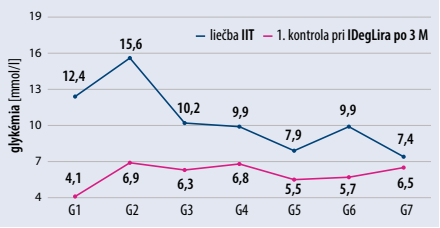
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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 ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	**pri IIT**	**pri IDegLira**
MTF [mg]	1 500	2 000

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	5	IDegLira	5

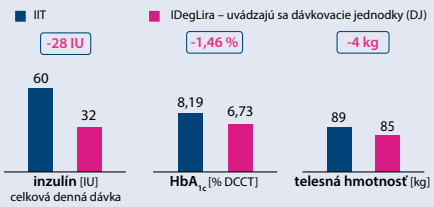
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

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.
veľmi	priemerne	2.
indiferentnosť	veľká spokojnosť	3.
dostatočné	úplne dostatočné	4.
zvyčajné	trocha	5.
z hypoglykémií	zo samokontroly glykémií	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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 17

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

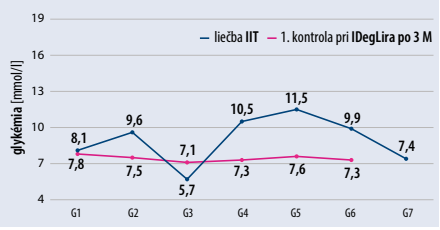
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **žena** vek: **76** rokov rok zistenia DM2T: **2001**
fajčiar: **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 viď chlopňa)



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)			
IIT	4	IDegLira	4

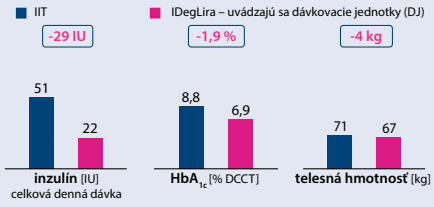
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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.
dobre	výborne	8.

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

veľká spokojnosť s liečbou

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 18

Valéria Mokrá | Diabetologická ambulancia, Bojnice

CHARAKTERISTIKA PACIENTA

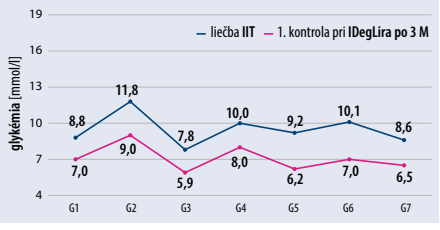
pohlavie: **muž** vek: **42** rokov rok zistenia DM2T: **2015**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **nie**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	130/70	135/80
liečba hypertenzie	NIE	NIE
telesná hmotnosť [kg]	111	102
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	3,25	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,75	0,59
GMT [µkat/l]	0,38	0,30
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	9,1	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 ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	**IIT**	**IDegLira**
MTF [mg]	1 500	1 500
SGLT2i (kanagliglozín) [mg]	100	100

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA

(G1–G7 viď chlopňa)



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	1, 2	IDegLira	4

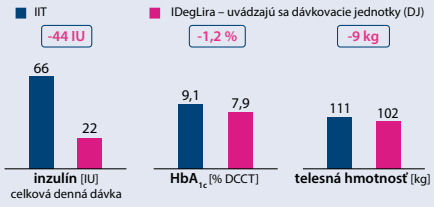
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	
výrazne	minimálne	1.
výrazne	minimálne	2.
obťažujúca	výborná	3.
dostačujúce	dostačujúce	4.
áno	nie	5.
hypoglykémie	bez obáv	6.
zvládam	bez problémov	7.
obťažujúce	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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 19

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

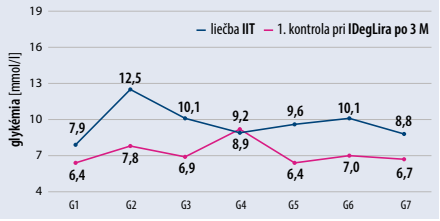
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **žena** vek: **57** rokov rok zistenia DM2T: **2016**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **áno**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	160/100	150/95
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	110	107
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	1,87	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	1,00	0,73
GMT [µkat/l]	0,40	0,37
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	8,5	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

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



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

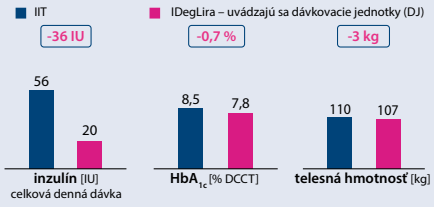
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

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.
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 hypoglykémií
- spokojnosť a dobrá adherencia k liečbe zo strany pacienta
- kardiovaskulárny prínos pre pacienta (na základe EBM – výsledkov z klinických štúdií

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 20

Jozef Polko | Diacentrum Žilina

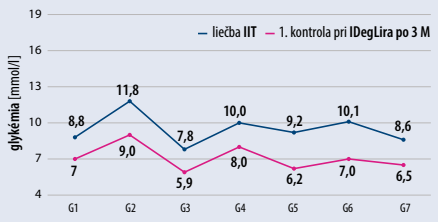
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	5

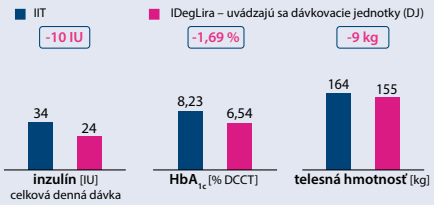
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



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 glykémií počas selfmonitoringu
- pokles hodnôt HbA_{1c} a zlepšenie lipidogramu
- výrazne zlepšený komfort a adherencia k liečbe
- spokojnosť pacienta aj lekára

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 21

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

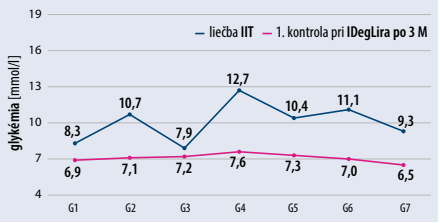
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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 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	3	IDegLira	5

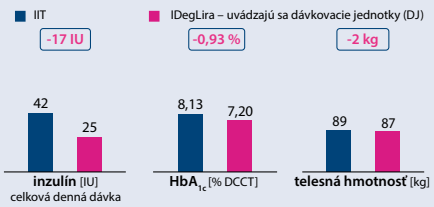
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



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	dobre	7.
menšia spokojnosť	spokojnosť	8.

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- zníženie počtu dávok inzulínu
- bez hypoglykémií
- dobrá kompenzácia
- 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 22

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

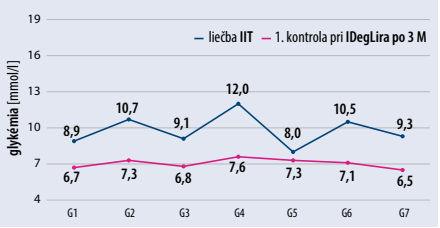
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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 viď chlopňa)



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

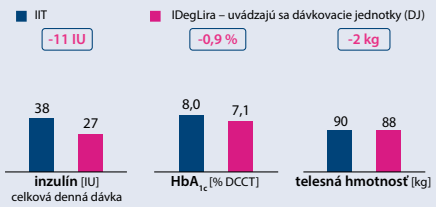
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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	dobre	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 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 23

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

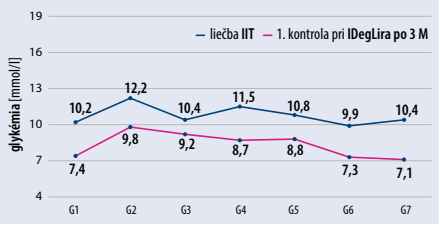
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **muž** vek: **66** rokov rok zistenia DM2T: **2007**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **áno**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	140/85	140/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	122	118,1
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	2,74	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,56	0,68
GMT [µkat/l]	0,63	0,49
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	9,97	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 ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	**IIT**	**IDegLira**
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]	25	25

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)			
IIT	3	IDegLira	4

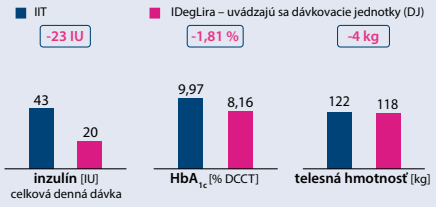
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



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 hladina 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 glykémie.

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 24

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

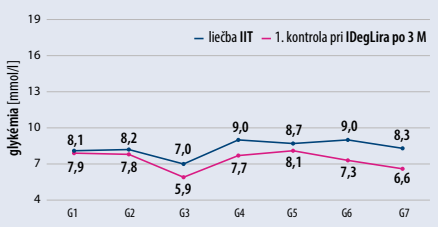
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	4	IDegLira	5

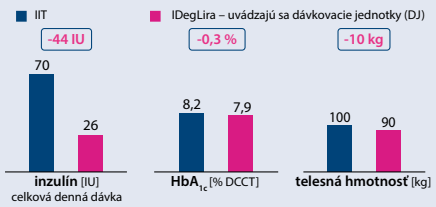
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

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

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	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.
dosť náročná	spokojnosť	8.

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- výrazné zjednodušenie liečby
  - aplikácia 1-krát denne
  - potreba menej častého selfmonitoringu glykémií
- bez výskytu hypoglykémií
- 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 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 25

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

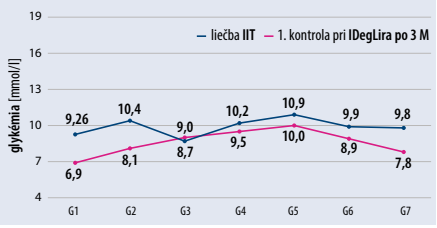
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **žena** vek: **66** rokov rok zistenia DM2T: **2014**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **nie**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	150/80	133/79
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	104	103
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	1,38	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,24	0,19
GMT [µkat/l]	0,31	0,33
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	8,3	7,5
C-peptid [pmo/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	32 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		**NIE**

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



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

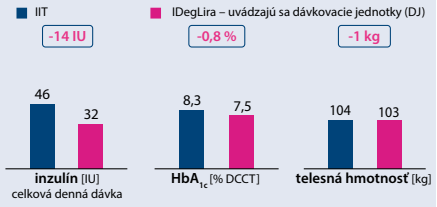
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď chlopňa **4, 5, 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	14 dní
dávka IDegLira po 3 M liečby	32 DJ

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	
obmedzujúca	obmedzujúca	1.
menej aktivít	menej aktivít	2.
komplikovaná	jednoduchšia	3.
dostatočná	dostatočná	4.
nevyplnené	nevyplnené	5.
počet dávok denne	bez obáv	6.
telefonicky s pomocou lekára	telefonicky s pomocou lekára	7.
komplikovaná	jednoduchá	8.

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

Deintenzifikáciou liečby sa dosiahlo zníženie jednotiek z 46 na 32, tiež pokles HbA_{1c}, zlepšenie kompliancie a adherencie pacienta k liečbe a celkovej spokojnosti, najmä s aplikáciou 1-krát denne.

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 26

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

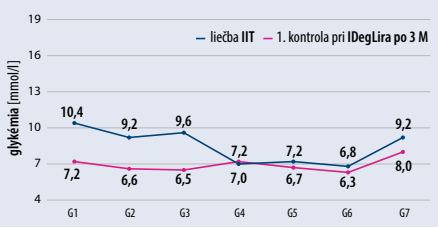
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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

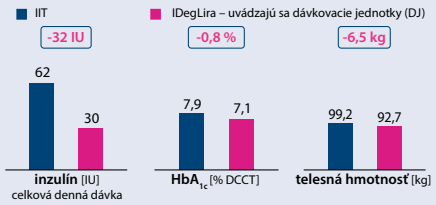
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

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.

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 27

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

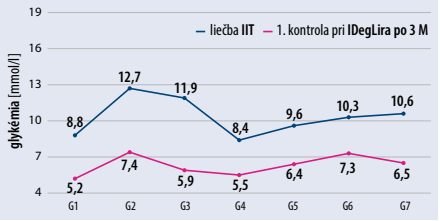
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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	**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

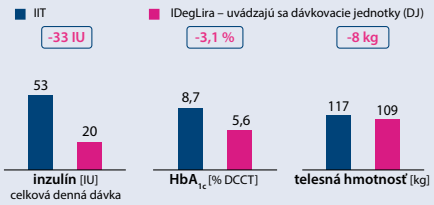
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď chlopňa **7, 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-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	OTÁZKA
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.

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 28

Viliam Vaník | Diabetologická ambulancia, Svidník

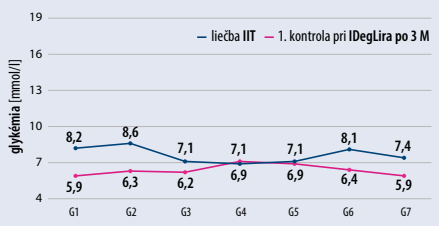
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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 ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	**IIT**	**IDegLira**
MTF [mg]	850	850
SU (gliklazid MR) [mg]	60	60

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	3	IDegLira	5

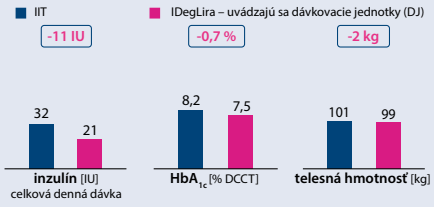
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď chlopňa **1, 2, 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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



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.
hypoglykémie, 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 glykémií
- 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 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 29

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

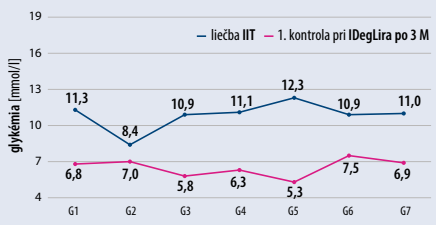
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **muž** vek: **62** rokov rok zistenia DM2T: **2004**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **áno**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	175/93	102/57
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	93	85
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	1,22	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,53	0,48
GMT [µkat/l]	0,51	0,30
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	9,4	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 ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		**NIE**

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



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

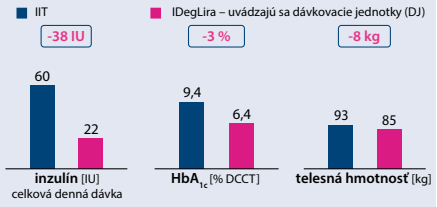
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



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 hypoglykémií, 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.

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 30

Anton Vargovič | Interná a diabetologická ambulancia, Svidník

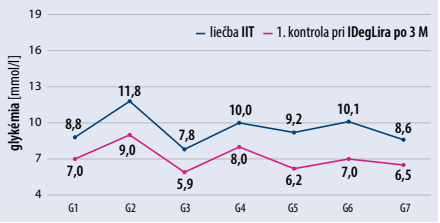
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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

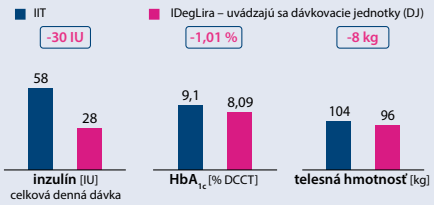
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

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

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 31

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

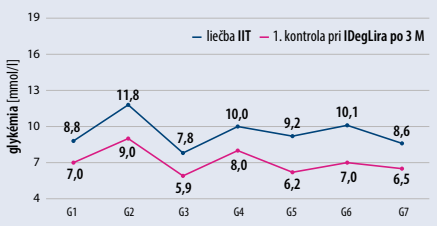
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **žena** vek: **61** rokov rok zistenia DM2T: **2004**
fajčiar: **nie** potvrdené KV-riziko: **nie**

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	139/75	152/76
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	98	95
LIPIDOVÝ PROFIL	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
TAG [mmol/l]	1,55	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	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
ALT [µkat/l]	0,46	0,60
GMT [µkat/l]	0,32	0,43
GLYKÉMIA	**IIT**	**IDegLira po 3 M**
HbA_{1c} [% DCCT]	7,9	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	**IIT**	**IDegLira**
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]	10	10

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	3	IDegLira	4

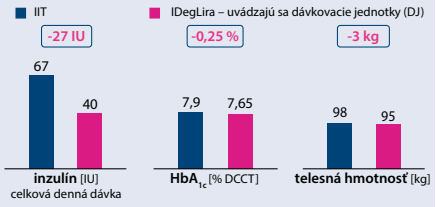
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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 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	
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 denné 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.

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 32

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

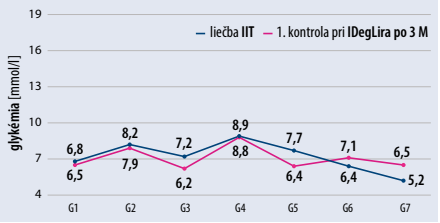
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

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

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



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

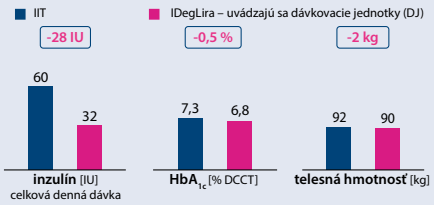
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, viď 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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	OTÁZKA
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 vybratého 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 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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

proLékaře.cz | 13.11.2026

KAZUISTIKA 33

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

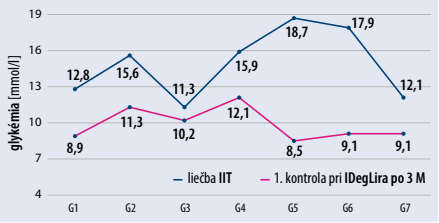
CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: **žena** vek: **53** rokov rok zistenia DM2T: **2015**
fajčiar: **áno** 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

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



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT	1	IDegLira	5

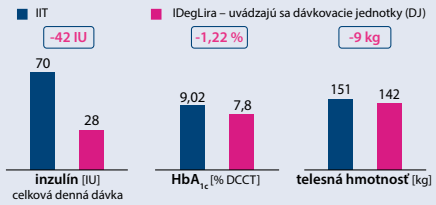
DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



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".

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 ránom

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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