

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

Súbor kazuistík

KAZUISTIKA 1

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

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

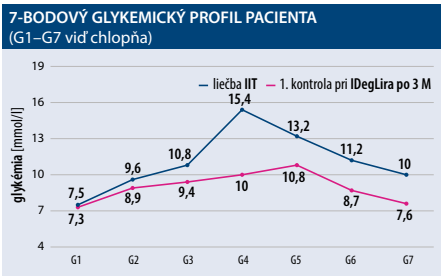
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	147/77	126/67
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	97	91

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	

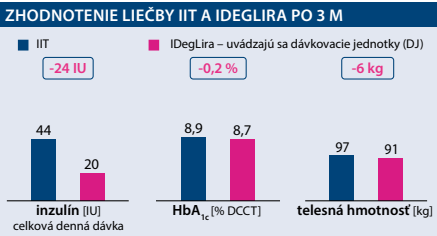
LIEČBA	
IIT	IDegLira
inzulín GLARGÍN	21 IU
inzulín HUMÁNNY (krátkodobý)	23 IU
celková denná dávka inzulínu	44 IU 20 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	
MTF [mg]	500 500



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

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

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



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

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA
• Pacientka pri IIT dlhodobo nedosahovala primeranú, kompenzáciu DM – obavy z prírastku na hmotnosti a z výskytu hypoglykémii v minulosti.
• Po 3 M síce nedošlo k výraznému poklesu HbA _{1c} len o -0,2 %, a to z dôvodu nedostatočnej titrácie pre obavy z 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 – PREHLAD	
1.	non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2.	zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
3.	pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
4.	hypoglykémie
5.	prírastok na hmotnosti
6.	nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
7.	prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
8.	strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
9.	zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
10.	iný dôvod

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

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

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

KAZUISTIKA 2

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

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

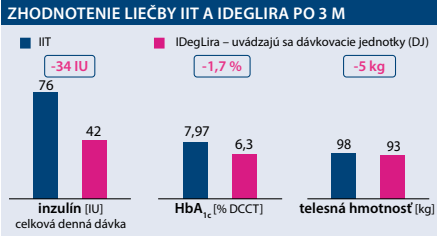
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	130/73	120/66
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	98	93
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,11	1,87
T-C [mmol/l]	3,12	3,00
HDL-C [mmol/l]	1,10	1,00
LDL-C [mmol/l]	1,79	1,82
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO
HEPATÁLNE TESTY	IIT	IDegLira 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	42 DJ
inzulín ASPARTÁT	48 IU	
celková denná dávka inzulínu	76 IU	
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 (kritériá viď chlopňa)		
IIT	3	IDegLira 5

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

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



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

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

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

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

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritériá)
- nedostatočná - iba s pomocou príbuzných - s častými chybami - uspokojivá s občasnými chybami - bezproblémová

KAZUISTIKA 3

Olga Beňušová | Interná a diabetologická ambulancia, Štúrovo

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

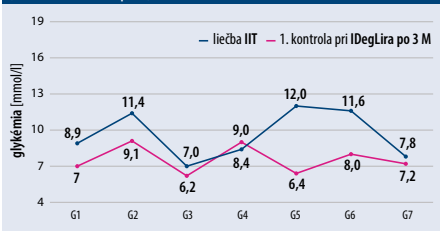
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	147/81	135/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	99	94

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 vid' chlopňa)

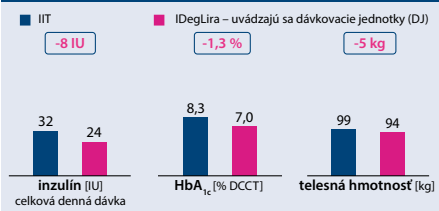


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)	IIT	IDegLira
	4	5

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

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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M pri liečbe IIT pri liečbe IDegLira

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

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

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

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD

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

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

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

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

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

KAZUISTIKA 4

Lucia Bilíková | 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 vid' chlopňa)

Čas	IIT (mmol/l)	IDegLira (mmol/l)
G1	9,9	6,9
G2	10,5	7,8
G3	8,9	6,8
G4	8,8	8,3
G5	8,5	6,4
G6	9,7	8,7
G7	10,3	6,7

ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)

IIT	IDegLira
1, 3	5

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA

prehľad dôvodov, vid' 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

Metr	IIT	IDegLira	Zmena
inzulín [IU]	58	35	-23 IU
HbA _{1c} [% DCCT]	7,8	7,5	-0,3 %
telesná hmotnosť [kg]	93	93	0 kg

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	
dost výrazne	bez problémov	1.
významné obmedzenie	žiadne obmedzenie	2.
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 redukuje hmotnosť	4.
priberanie na hmotnosti a riziko hypoglykémii	žiadne obavy	5.
priberanie na hmotnosti a riziko hypoglykémii	žiadne obavy	6.
úprava zriedka	bez problémov	7.
náročná liečba	veľmi jednoduchá, komfortná, dobre tolerovaná liečba, prevencia aterosklerózy	8.

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

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

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD

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

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

OTÁZKA

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

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

KAZUISTIKA 5

Jozef Brečka | Univerzitná nemocnica Bratislava, Nemocnica Ružinov

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: muž	vek: 66 rokov	rok zistenia DM2T: 2009
fajčiari: 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

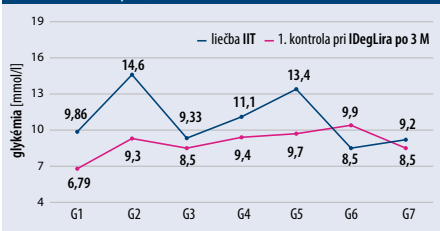
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,14	1,99
T-C [mmol/l]	4,64	5,02
HDL-C [mmol/l]	1,02	0,90
LDL-C [mmol/l]	3,16	2,70
liečba hyperlipidémie	NIE	NIE

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
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	NIE

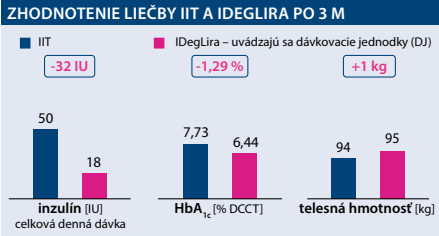
7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 vid' chlopňa)



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

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

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



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M	
pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira
častočne	bez obmedzení
častočne	bez obmedzení
limitujúca	spokojnosť
dostatočné	dostatočné
áno	nie
z hypoglykémii a priberaní na hmotnosti	bez obáv
častočne	bez problémov
limitujúce	spokojnosť

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

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

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

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

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

KAZUISTIKA 6

Ján Čulák | Diabetologická ambulancia, Prievidza

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

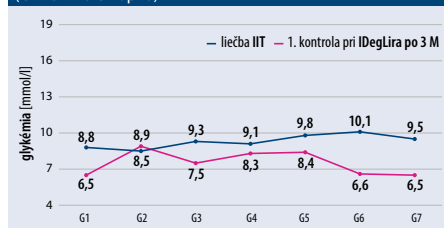
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	160/86	155/85
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	166	164

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 vid' chlopňa)

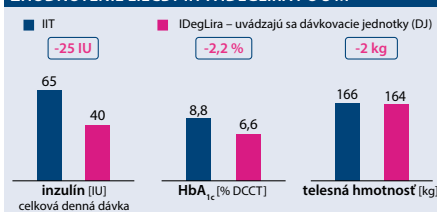


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)	IIT	IDegLira
	4	4

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

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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M pri liečbe IIT pri liečbe IDegLira

priemerne	priemerne	1.
trochu	priemerne	2.
nepokojnosť	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 – PREHLAD

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

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

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

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

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

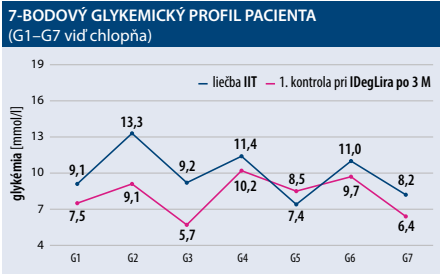
KAZUISTIKA 7

Dušan Forbak | Diabetologická ambulancia, Želiezovce

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: žena	vek: N	rok zistenia DM2T: N
fajčiari: N	potvrdené KV-riziko: N	

KV-RIZIKO	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	

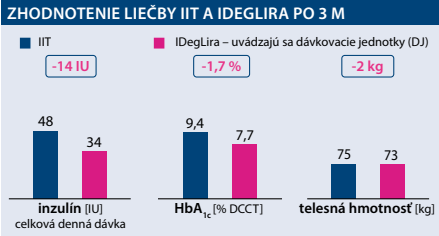
LIEČBA	IIT	IDegLira
inzulín HUMÁNNY (strednodobý)	16 IU	
inzulín HUMÁNNY (regulárny)	32 IU	
celková denná dávka inzulínu	48 IU	34 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		NIE



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

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

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



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

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

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

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

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

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

KAZUISTIKA 8

Jana Horváth-Berčiová | Endokrinologická ambulancia, Nemocnica Rimavská Sobota

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

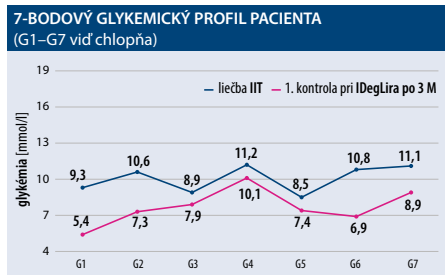
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	150/80	153/82
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	95	89

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

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

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

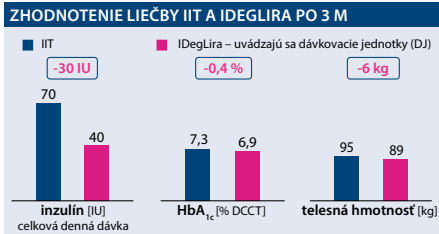
LIEČBA		IIT	IDegLira
inzulín GLARGÍN 100 IU/ml		34 IU	
inzulín LISPRO		36 IU	
celková denná dávka inzulínu		70 IU	40 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		IIT	IDegLira
MTF [mg]		2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]		10	10



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

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

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



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

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

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

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

KAZUISTIKA 9

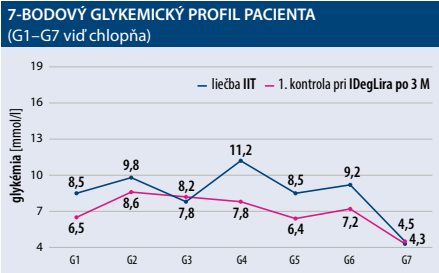
Adriana Ilavská | Diabetologická a metabolická ambulancia Medispektrum s.r.o., Bratislava

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	

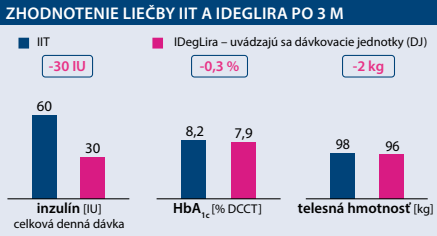
LIEČBA	IIT	IDegLira
inzulín HUMÁNNY (strednodobý)	28 IU	30 DJ
inzulín HUMÁNNY (krátkodobý)	32 IU	
celková denná dávka inzulínu	60 IU	
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	IIT	IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000
SU (glimepirid) [mg]	4	0



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)	IIT	IDegLira
	4	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



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

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

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

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

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

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

KAZUISTIKA 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
fajčiari: nie	potvrdené KV-riziko: nie	

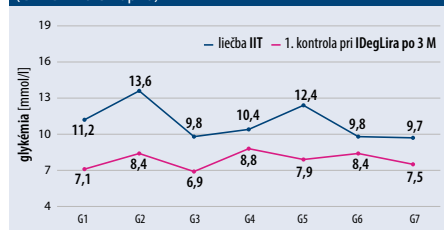
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	130/80	130/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	130	126

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

HEPATÁLNE TESTY	IIT	IDegLira po 3 M
ALT [μkat/l]	0,22	0,26
GMT [μkat/l]	1,65	1,17
GLYKÉMIA	IIT	IDegLira po 3 M
HbA _{1c} [% DCCT]	7,8	7,0
C-peptid [nmol/l]	0,86	0,86
referenčné hodnoty [nmol/l]	0,27 – 1,27	

LIEČBA	IIT	IDegLira
inzulín GLARGÍN 100 IU/ml	26 IU	
inzulín GLULIZÍN	28 IU	
celková denná dávka inzulínu	54 IU	26 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	IIT	IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]	10	10

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

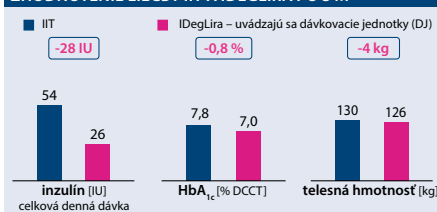


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)	IIT	IDegLira
	4	5

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

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

ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M pri liečbe IIT pri liečbe IDegLira

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

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

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

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD

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

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

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

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

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

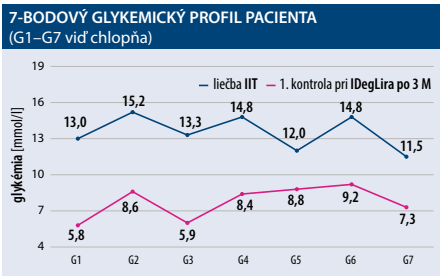
KAZUISTIKA 11

Iveta Jasovská | Diabetologická ambulancia, Michalovce

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

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	137/82	139/82
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	96	92
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,25	1,20
T-C [mmol/l]	3,38	3,71
HDL-C [mmol/l]	1,40	1,43
LDL-C [mmol/l]	1,76	2,14
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO
HEPATÁLNE TESTY	IIT	IDegLira po 3 M
ALT [μkat/l]	0,47	0,47
GMT [μkat/l]	0,45	0,72
GLYKÉMIA	IIT	IDegLira po 3 M
HbA _{1c} [% DCCT]	9,2	7,4
C-peptid [ng/ml]	0,95	N
referenčné hodnoty [ng/ml]	0,8 – 3,85	

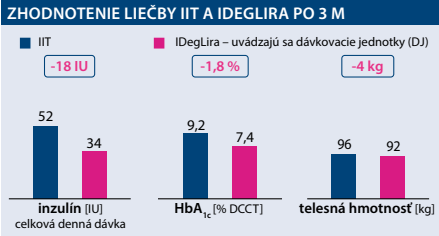
LIEČBA		IDegLira
IIT		
inzulín HUMÁNNY (krátkodobý)	24 IU	34 DJ
inzulín GLULIZÍN	28 IU	
celková denná dávka inzulínu	52 IU	
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	IIT	IDegLira
MTF [mg]	1 000	1 000



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

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

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



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

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

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

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

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

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

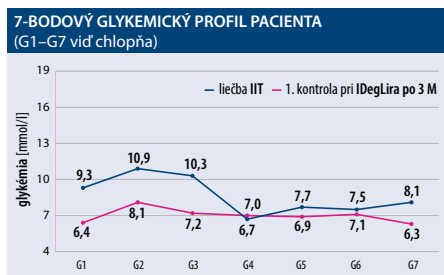
KAZUISTIKA 12

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	

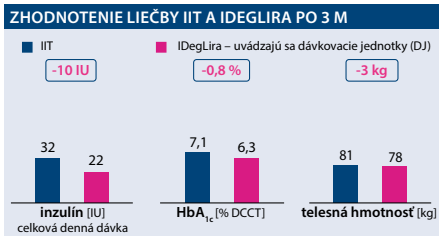
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN	18 IU	
inzulín GLULIZÍN	14 IU	
celková denná dávka inzulínu	32 IU	22 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
DPP4i [mg]	100	0



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

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	
prehľad dôvodov, vid' 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



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

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

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD	
1.	non-adherencia k liečbe inzulinom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2.	zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
3.	pre pacienta náročné zladenie inzulinoterapie 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 inzulinovú liečbu?
4.	Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
5.	Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulinovou liečbou?
6.	Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulinovou liečbou?
7.	Ako zvládnete úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
8.	Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

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

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

KAZUISTIKA 13

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: muž	vek: 78 rokov	rok zistenia DM2T: 2007
fajčiari: 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

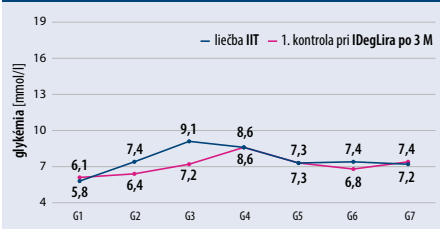
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,14	1,73
T-C [mmol/l]	4,63	3,99
HDL-C [mmol/l]	0,93	0,83
LDL-C [mmol/l]	3,13	2,60
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	NIE

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

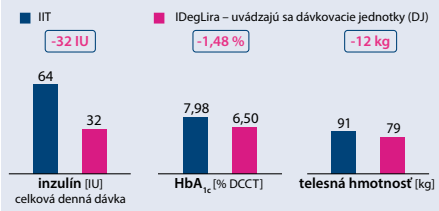


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vď chlopňa)	
IIT	4
IDegLira	5

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	
prehľad dôvodov, vď 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 – PREHLAD

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

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

KAZUISTIKA 14

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: žena	vek: 68 rokov	rok zistenia DM2T: 2005
fajčiar: nie	potvrdené KV-riziko: áno	
KV-RIZIKO		
TK [mm Hg]	IIT 135/86	IDegLira po 3 M 130/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	88	81
LIPIDOVÝ PROFIL		
TAG [mmol/l]	IIT 2,83	IDegLira po 3 M 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		
ALT [μkat/l]	IIT 0,47	IDegLira po 3 M 0,34
GMT [μkat/l]	0,53	0,36
GLYKÉMIA		
HbA _{1c} [% DCCT]	IIT 8,1	IDegLira po 3 M 7,5
C-peptid [nmol/l]	0,86	N
referenčné hodnoty [nmol/l]	0,27 – 1,27	
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN	30 IU	38 DJ
inzulín ASPARTÁT	20 IU	
celková denná dávka inzulínu	50 IU	
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	1 000	1 500
7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 vid' chlopňa)		
ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)		
IIT	3	IDegLira 4

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA		1, 3, 4, 5, 8, 9
prehľad dôvodov, vid' chlopňa		
PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira)		
počiatočná dávka	16 DJ	
denný čas podania s.c.	večer	
cieľová hodnota HbA _{1c}	7,0 % (DCCT)	
intenzita titrácie	3-krát týždenne	
trvanie titračnej fázy	42 dni	
dávka IDegLira po 3 M liečby	38 DJ	
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.
dobré	veľmi dobré	8.
ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA		
Jednoduchší monitoring glykémii, lepšie a stabilnejšie hladiny glykémie, lepší pocit z bezpečnosti liečby, väčšia sloboda, možnosť viacerých aktivít vo voľnom čase a zníženie hmotnosti.		

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD	
1.	non-adherencia k liečbe inzulínom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2.	zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
3.	pre pacienta náročné zladenie inzulínoterapie s diétnym režimom alebo fyzickou aktivitou
4.	hypoglykémie
5.	prírastok na hmotnosti
6.	nežiaduce prejavy hyperinzulinémie (retencia tekutín, sekundárna IR)
7.	prítomné ASKVO alebo vysoké/veľmi vysoké KV-riziko
8.	strata efektivity liečby napriek zvyšovaniu dávok inzulínu
9.	zásadný vplyv na kvalitu života pacienta
10.	iný dôvod
SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA	
1.	Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
2.	Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
3.	Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
4.	Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
5.	Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
6.	Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
7.	Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
8.	Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?
GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA G – GLYKÉMIA 1–7 – PORADIE MERANIA	
G1 ráno nalačno G2 2 H po raňajkách G3 pred obedom G4 2 H po obede G5 pred večerou G6 pred spaním G7 nad ráno	
ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)	
1.	nedostatočná
2.	iba s pomocou príbuzných
3.	s častými chybami
4.	uspokojivá s občasnými chybami
5.	bezproblémová

KAZUISTIKA 15

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

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

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	130/80	130/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	120	116

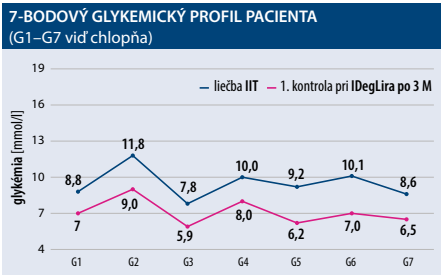
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,05	1,82
T-C [mmol/l]	3,19	3,50
HDL-C [mmol/l]	1,24	1,26
LDL-C [mmol/l]	1,19	1,57
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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	

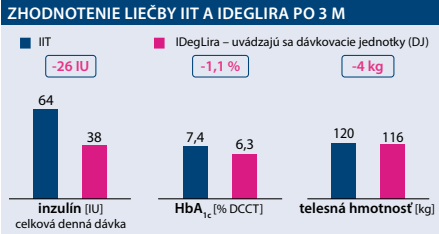
LIEČBA	IIT	IDegLira
inzulín HUMULIN N	24 IU	38 DJ
inzulín HUMULIN R	40 IU	
celková denná dávka inzulinu	64 IU	
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	IIT	IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]	10	10



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

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

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



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

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

DÔVODY PRECHODU NA IDegLira – PREHLAD
1. non-adherencia k liečbe inzulinom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2. zabúdanie podania inzulinu alebo chyby aplikácie
3. pre pacienta náročné zladenie inzulinoterapie 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 inzulinu
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 inzulinovú liečbu?
4. Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
5. Ma(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulinovou liečbou?
6. Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulinovou liečbou?
7. Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
8. Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

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

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

KAZUISTIKA 16

Martina Merčiaková | Diabetologická ambulancia Sabinov

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

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

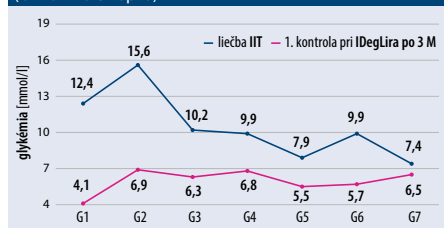
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,28	0,96
T-C [mmol/l]	6,23	6,10
HDL-C [mmol/l]	1,23	0,96
LDL-C [mmol/l]	4,26	5,59
liečba hyperlipidémie	NIE	NIE

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

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

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

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

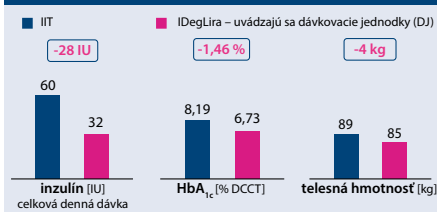


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)	IIT	IDegLira
	5	5

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

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

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 hypoglykémii	zo samokontroly glykémii	6.
celkom áno	úplne	7.
N	rýchle upravenie glykémie, úbytok váhy o 4 kg v priebehu 3 M, odstránenie stresu z plánovania aplikácie	8.

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- zlepšenie glykemickej kompenzácie
- redukcia hmotnosti
- redukcia celkovej dennej dávky inzulínu
- zjednodušenie režimu
 - menej vpichov
 - jednoduchší selfmonitoring
- dobrá tolerancia bez nežiaducich účinkov
- bez zvýšenia rizika hypoglykémie
- výrazná spokojnosť pacienta

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD

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

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

KAZUISTIKA 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

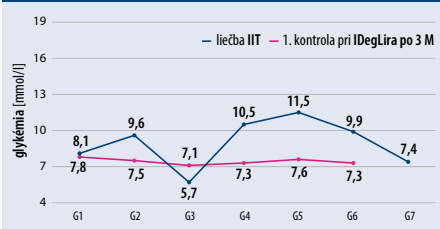
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,55	1,19
T-C [mmol/l]	3,97	3,00
HDL-C [mmol/l]	0,96	1,20
LDL-C [mmol/l]	1,85	1,26
liečba hyperlipidémie	ÁNO	NIE

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
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	NIE

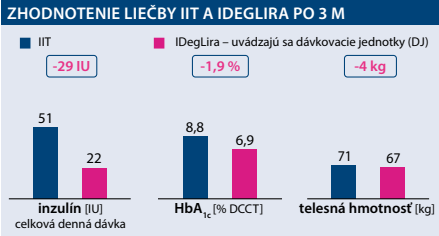
7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA (G1–G7 vid' chlopňa)



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

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

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



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M	
pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira
veľmi	vôbec
veľmi	vôbec
nespokojnosť	spokojnosť
veľká spokojnosť	veľká spokojnosť
priemerne	priemerne
dodržanie času podania	bez obáv
trochu	väčšinou
dobré	výborne

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA
veľká spokojnosť s liečbou

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

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

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

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

KAZUISTIKA 18

Valéria Mokrá | Diabetologická ambulancia, Bojnice

CHARAKTERISTIKA PACIENTA

pohlavie: mužvek: 42 rokovrok zistenia DM2T: 2015

fajčiar: niepotvrdené KV-riziko: nie

KV-RIZIKO

IITIDegLira po 3 M

TK [mm Hg]130/70135/80

liečba hypertenzieNIE NIE

telesná hmotnosť [kg]111102

LIPIDOVÝ PROFIL

IITIDegLira po 3 M

TAG [mmol/l]3,251,18

T-C [mmol/l]4,803,40

HDL-C [mmol/l]1,141,14

LDL-C [mmol/l]2,181,72

liečba hyperlipidémieÁNOÁNO

HEPATÁLNE TESTY

IITIDegLira po 3 M

ALT [μkat/l]0,750,59

GMT [μkat/l]0,380,30

GLYKÉMIA

IITIDegLira po 3 M

HbA_{1c} [% DCCT]9,17,9

C-peptid [ng/ml]2,702,65

referenčné hodnoty [ng/ml]1,10 – 4,40

LIEČBA

IITIDegLira

inzulín GLARGÍN22 IU

inzulín GLULIZÍN44 IU

celková denná dávka inzulínu66 IU22 DJ

LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM

IITIDegLira

MTF [mg]1 5001 500

SGLT2i (kanagliglozín) [mg]100100

7-BODOVÝ GLYKEMICKÝ PROFIL PACIENTA

(G1–G7 viď chlopňa)

glykémia [mmol/l]

— liečba IIT— 1. kontrola pri IDegLira po 3 M

8,811,87,810,09,210,18,6

7,09,05,98,06,27,06,5

ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)

IIT1, 2IDegLira4

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	
IIT IDegLira – uvádzajú sa dávkovacie jednotky (DJ)	

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

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

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

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

KAZUISTIKA 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

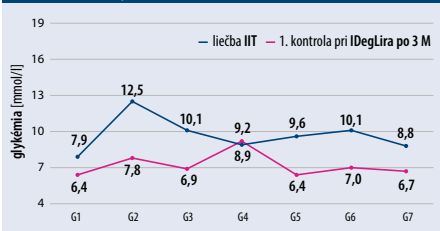
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,87	1,54
T-C [mmol/l]	6,37	3,70
HDL-C [mmol/l]	1,43	1,17
LDL-C [mmol/l]	4,40	2,40
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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

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

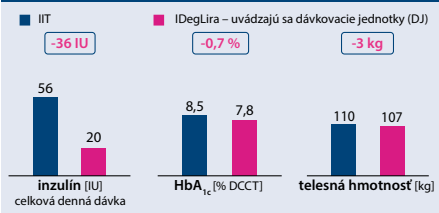


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)		
IIT	4	IDegLira 5

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

DÔVODY PRECHODU NA IDegLira – PREHLAD

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

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

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

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

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

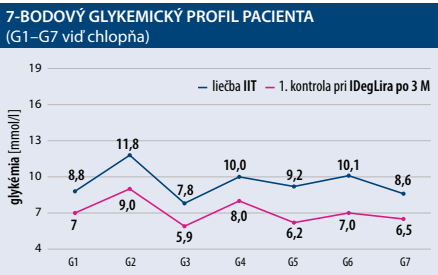
KAZUISTIKA 20

Josef 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 hyperlipidémi	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	

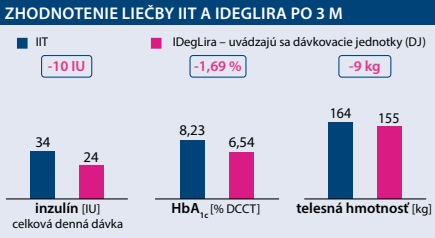
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín DETEMIR	14 IU	24 DJ
inzulín ASPARTÁT	20 IU	
celková denná dávka inzulínu	34 IU	
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000



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

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

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



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

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

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD	
1.	non-adherencia k liečbe inzulinom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2.	zabúdanie podania inzulínu alebo chyby aplikácie
3.	pre pacienta náročné zladenie inzulinoterapie 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 inzulinovú liečbu?
4.	Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
5.	Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulinovou liečbou?
6.	Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulinovou liečbou?
7.	Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
8.	Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

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

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

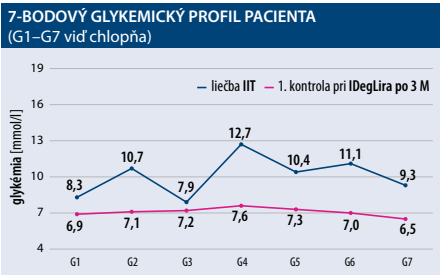
KAZUISTIKA 21

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

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

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	160/85	145/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	89	87
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,54	1,23
T-C [mmol/l]	5,32	4,90
HDL-C [mmol/l]	1,23	1,20
LDL-C [mmol/l]	4,31	2,00
liečba hyperlipidémie	NIE	NIE
HEPATÁLNE TESTY	IIT	IDegLira po 3 M
ALT [μkat/l]	0,78	0,55
GMT [μkat/l]	1,14	0,89
GLYKÉMIA	IIT	IDegLira po 3 M
HbA _{1c} [% DCCT]	8,13	7,20
C-peptid [nmol/l]	1,00	1,10
referenčné hodnoty [nmol/l]	0,27 – 1,27	

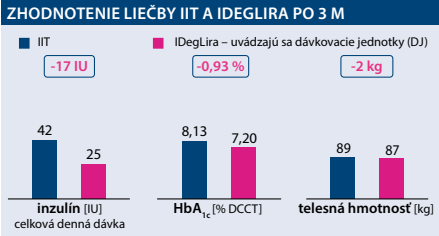
LIEČBA	
IIT	IDegLira
inzulín GLARGÍN	19 IU
inzulín GLULIZÍN	23 IU
celková denná dávka inzulínu	42 IU 25 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT pri IDegLira
MTF [mg]	2 000 2 000



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

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

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



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M	
pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira
veľmi	bez problémov
značne	bez obmedzenia
menej spokojný	spokojný
nie	nie
nie	nie
z hypoglykémie	bez obáv
horšie	dobré
menšia spokojnosť	spokojnosť

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

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

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

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

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

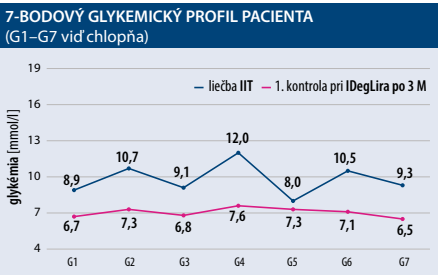
KAZUISTIKA 22

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: muž	vek: 62 rokov	rok zistenia DM2T: 1999
fajčiari: 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	

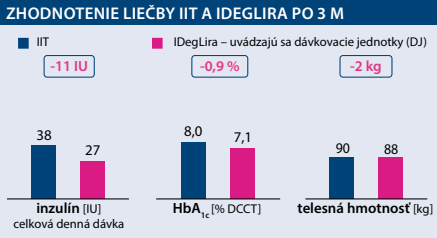
LIEČBA			
IIT	IDegLira		
inzulín GLARGÍN	17 IU	27 DJ	
inzulín GLULIZÍN	21 IU		
celková denná dávka inzulínu	38 IU		
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira	
MTF [mg]	2 000	2 000	



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

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

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



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M		
pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	
výrazne obmedzoval	bez problémov	1.
výrazne obmedzoval	bez obmedzenia	2.
menšia spokojnosť	spokojnosť	3.
nespokojnosť	spokojnosť	4.
áno	nie	5.
z hypoglykémie	bez obáv	6.
horšie	dobré	7.
menšia spokojnosť	spokojnosť	8.

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA
• zlepšenie kompenzácie DM
• zníženie počtu dávok inzulínu
• bez hypoglykémie
• spokojnosť pacienta

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

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

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

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

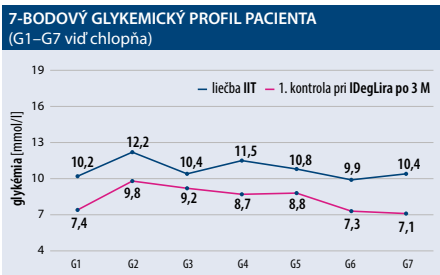
KAZUISTIKA 23

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	

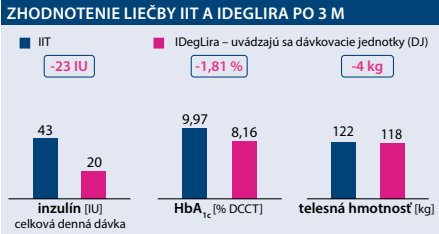
LIEČBA		
IIT		IDegLira
inzulín GLARGÍN 100 IU/ml	16 IU	
inzulín GLULIZÍN	27 IU	
celková denná dávka inzulínu	43 IU	20 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	IIT	IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]	25	25



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



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

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

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

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

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

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

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

KAZUISTIKA 24

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

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

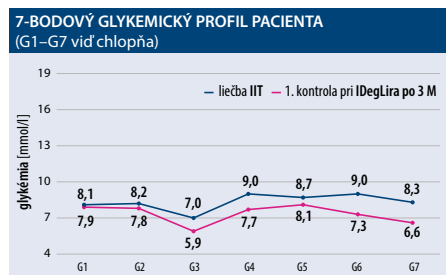
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	150/82	145/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	100	90

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

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

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

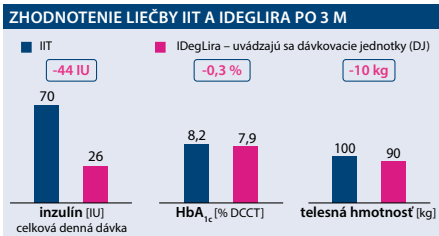
LIEČBA	IIT	IDegLira
inzulín HUMÁNNY (strednodobý)	40 IU	
inzulín LISPRO	30 IU	
celková denná dávka inzulínu	70 IU	26 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000



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

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	prehľad dôvodov, vid' chlopňa
	3, 4

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



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M	pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira
veľmi		vôbec
veľmi		trochu
indiferentnosť		veľká spokojnosť
ani jednoduché, ani náročné		veľmi jednoduché
priemerne		vôbec
hypoglykémia, nárast hmotnosti, dodržiavanie režimu		hypoglykémie
primerane		úplne
dost' náročná		spokojnosť

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

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

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

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

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

KAZUISTIKA 25

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: žena	vek: 66 rokov	rok zistenia DM2T: 2014
fajčiari: nie	potvrdené KV-riziko: nie	

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	150/80	133/79
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	104	103

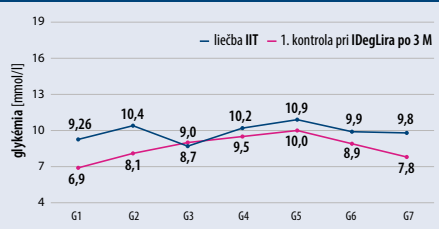
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,38	1,30
T-C [mmol/l]	5,19	5,00
HDL-C [mmol/l]	1,36	1,25
LDL-C [mmol/l]	4,08	3,75
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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 [pmol/l]	395	N
referenčné hodnoty [pmol/l]	204 – 914	

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

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

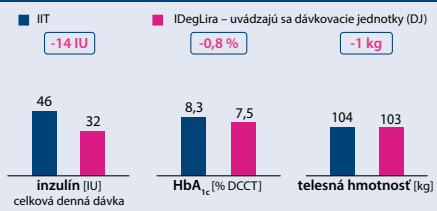


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)	
IIT	5
IDegLira	5

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 compliance a adherencie pacienta k liečbe a celkovej spokojnosti, najmä s aplikáciou 1-krát denne.

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD

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

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

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

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

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

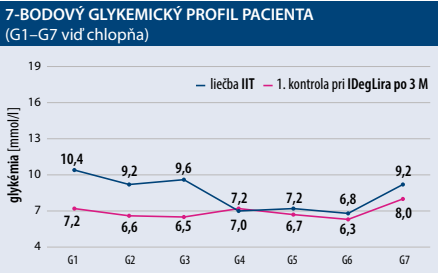
KAZUISTIKA 26

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

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

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	119/74	123/75
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	99,2	92,7
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,64	1,71
T-C [mmol/l]	5,03	5,03
HDL-C [mmol/l]	1,66	1,54
LDL-C [mmol/l]	2,77	2,81
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO
HEPATÁLNE TESTY	IIT	IDegLira po 3 M
ALT [μkat/l]	0,44	0,44
GMT [μkat/l]	0,71	0,64
GLYKÉMIA	IIT	IDegLira po 3 M
HbA _{1c} [% DCCT]	7,9	7,1
C-peptid [ng/ml]	2,40	2,10
referenčné hodnoty [ng/ml]	1,10 – 4,40	

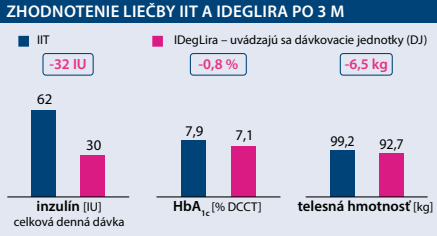
LIEČBA			
IIT	IDegLira		
inzulín DETEMIR	32 IU		
inzulín ASPARTÁT	30 IU		
celková denná dávka inzulínu	62 IU	30 DJ	
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira	
MTF [mg]	2 000	2 000	



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		



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

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

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

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

KAZUISTIKA 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	

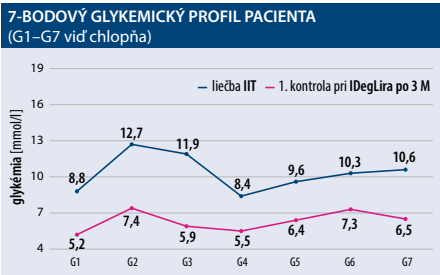
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	162/99	139/85
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	117	109

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	

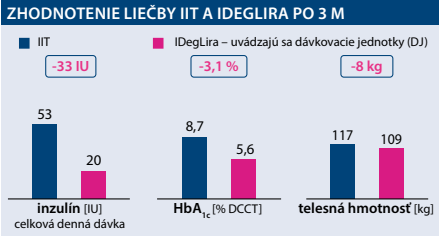
LIEČBA		IDegLira	
inzulín DEGLUDEK	22 IU	20 DJ	
inzulín ASPARTÁT	31 IU		
celková denná dávka inzulínu	53 IU		
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000	2 000



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

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	
prehľad dôvodov, vid' 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



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M		
pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	
veľmi	trochu	1.
veľmi	trochu	2.
obmedzujúca	výborna	3.
dobré	dostačujúce	4.
áno	nie	5.
hypoglykémie	bez obáv	6.
dobre	dobre	7.
celkom dobré, už som si zvykol	spokojnosť, väčší priestor pre životné aktivity	8.

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

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

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

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

KAZUISTIKA 28

Viliam Vaník | Diabetologická ambulancia, Svidník

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

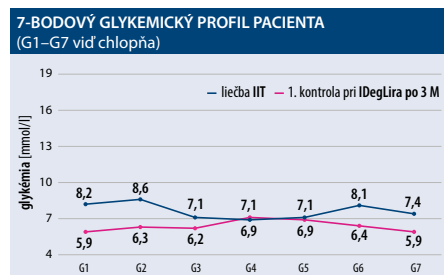
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	137/91	128/87
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	101	99

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

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

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

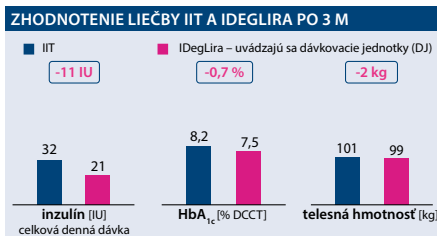
LIEČBA	IIT	IDegLira
inzulín GLARGÍN	16 IU	21 DJ
inzulín LISPRO	16 IU	
celková denná dávka inzulínu	32 IU	
LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM	IIT	IDegLira
MTF [mg]	850	850
SU (gliklazid MR) [mg]	60	60



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

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	1, 2, 6, 8, 9
prehľad dôvodov, viď chlopňa	

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



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M	pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira
trochu	trochu	1.
trochu	trochu	2.
spokojnosť	spokojnosť	3.
ani jednoduchá, ani náročná	veľmi jednoduchá	4.
trochu	bez obáv	5.
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 glykémii
• flexibilnejší inzulínový režim v porovnaní s IIT (BBT)

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

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

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

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

KAZUISTIKA 29

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: muž	vek: 62 rokov	rok zistenia DM2T: 2004
fajčiari: 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

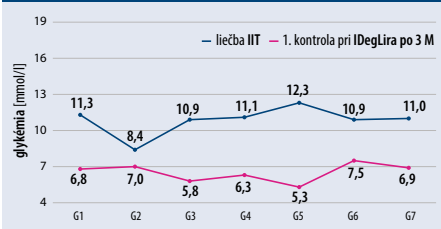
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,22	0,79
T-C [mmol/l]	3,10	2,30
HDL-C [mmol/l]	0,78	0,69
LDL-C [mmol/l]	1,77	1,25
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	NIE

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

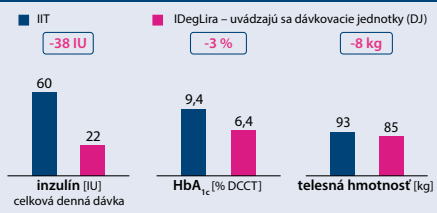


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)	
IIT	1
IDegLira	5

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

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

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 hypoglykémii, na čo poukazuje táto kazuistika.
- Liečba IDegLira vedie k spokojnosti lekára aj pacienta, významne prispieva k výraznému zníženiu KV-rizika, čo je kľúčová zložka liečby diabetes mellitus.

DÔVODY PRECHODU NA IDegLira – PREHLAD

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

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

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

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

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

KAZUISTIKA 30

Anton Vargovič | Interná a diabetologická ambulancia, Svidník

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

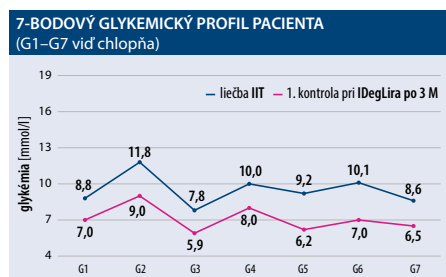
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	140/90	130/85
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	104	96

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

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

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

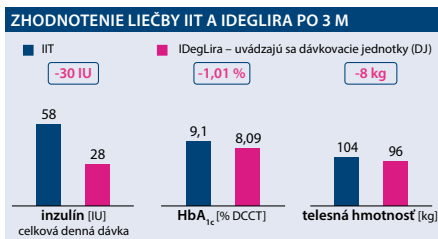
LIEČBA		IIT	IDegLira
inzulín GLARGÍN	28 IU		
inzulín GLULIZÍN	30 IU		
celková denná dávka inzulinu	58 IU		28 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]		1 000	850



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

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	prehľad dôvodov, vid' 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



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 – PREHLAD	
1.	non-adherencia k liečbe inzulinom z dôvodu náročnosti liečby, z dôvodu zamestnania, alebo bežných denných aktivít
2.	zabúdanie podania inzulinu alebo chyby aplikácie
3.	pre pacienta náročné zladenie inzulinoterapie 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 inzulinu
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 inzulinovú liečbu?	
4.	Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?	
5.	Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulinovou liečbou?	
6.	Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulinovou liečbou?	
7.	Ako zvládnete úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?	
8.	Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?	

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

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

KAZUISTIKA 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	

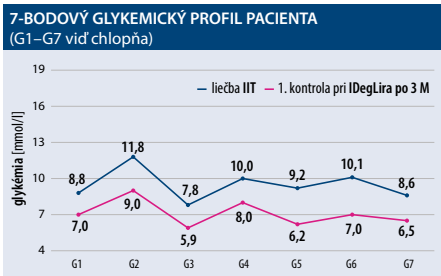
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	139/75	152/76
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	98	95

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	

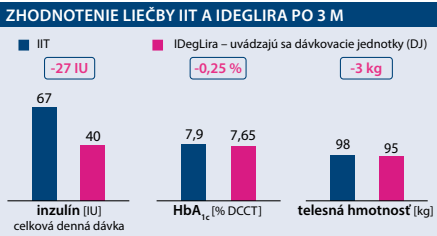
LIEČBA		IIT	IDegLira
inzulín GLARGÍN 100 IU/ml		25 IU	
inzulín LISPRO		42 IU	
celková denná dávka inzulínu		67 IU	40 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		IIT	IDegLira
MTF [mg]		2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]		10	10



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



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	dobré	7.
komplikovaná	jednoduchá	8.

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

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

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

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

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

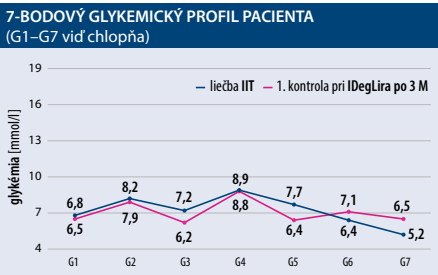
KAZUISTIKA 32

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

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

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	130/80	130/70
liečba hypertenzie	NIE	NIE
telesná hmotnosť [kg]	92	90
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,19	1,15
T-C [mmol/l]	4,35	4,20
HDL-C [mmol/l]	1,18	1,17
LDL-C [mmol/l]	3,13	3,10
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO
HEPATÁLNE TESTY	IIT	IDegLira po 3 M
ALT [μkat/l]	0,31	0,30
GMT [μkat/l]	N	N
GLYKÉMIA	IIT	IDegLira po 3 M
HbA _{1c} [% DCCT]	7,3	6,8
C-peptid [nmol/l]	N	N
referenčné hodnoty [μg/l]	0,27 – 1,27	

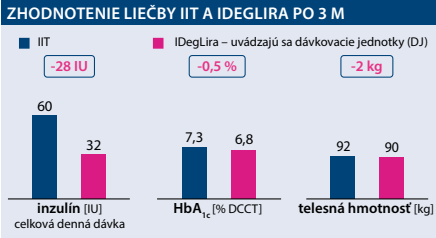
LIEČBA		IDegLira	
inzulín GLARGÍN	30 IU	32 DJ	
inzulín GLULIZÍN	30 IU		
celková denná dávka inzulínu	60 IU		
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000	



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

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

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



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

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

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

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

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

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

KAZUISTIKA 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	

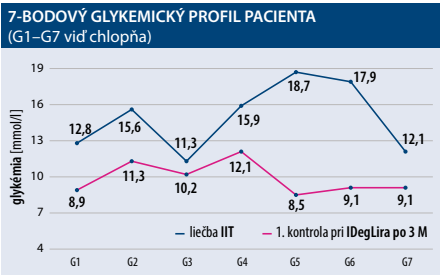
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	130/80	120/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	151	142

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	

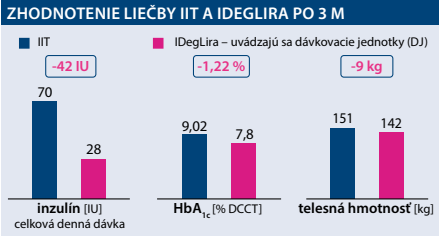
LIEČBA	
IIT	IDegLira
inzulín HUMÁNNY (strednodobý)	22 IU
inzulín HUMÁNNY (krátkodobý)	48 IU
celková denná dávka inzulínu	70 IU 28 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	
MTF [mg]	pri IIT 1 700 pri IDegLira 1 700



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

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

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



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

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

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

SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA	
1.	Do akej miery cítite, že vám diabetes/jeho liečba bráni realizovať každodenné aktivity?
2.	Do akej miery ovplyvňuje diabetes/jeho liečba možnosť venovať sa voľnočasovým aktivitám?
3.	Ako by ste zhodnotil(a) svoju inzulínovú liečbu?
4.	Ako by ste zhodnotil(a) informácie vášho lekára k svojej liečbe?
5.	Ma(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
6.	Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
7.	Ako zvládajte 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 časťmi chybami
4.	uspokojivá s občasnými chybami
5.	bezproblémová