

**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: <b>žena</b>	vek: <b>76 rokov</b>	rok zistenia DM2T: <b>1997</b>
fajčiar: <b>nie</b>	potvrdené KV-riziko: <b>áno</b>	

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

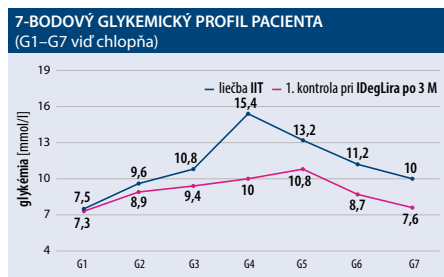
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,21	1,70
T-C [mmol/l]	3,50	4,08
HDL-C [mmol/l]	1,26	1,12
LDL-C [mmol/l]	2,10	2,65
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	8,9	8,7
C-peptid [ng/ml]	0,98	N
referenčné hodnoty [ng/ml]	0,80 – 3,85	

LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN	21 IU	
inzulín HUMÁNNY (krátkodobý)	23 IU	
celková denná dávka inzulínu	44 IU	20 DJ

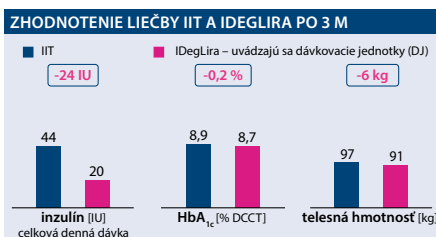
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	IIT	IDegLira
MTF [mg]	500	500



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

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

PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira)	
počiatočná dávka	16 DJ
denný čas podania s.c.	ráno
cieľová hodnota HbA <sub>1c</sub>	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	
primerne	trochu	1.
primerne	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 <sub>1c</sub> len o -0,2 %, a to z dôvodu nedostatočnej titrácie pre obavy z hypoglykémii s ktorou mala skúsenosť pri predošlej liečbe.	
• Telesná hmotnosť sa znížila o 6 kg.	
• Deintenzifikácia režimu výrazne zvýšila životný komfort (pri IIT 5 aplikácií inzulínov denne, pri IDegLira 1 aplikácia denne a stravovanie 3-krát denne, viac voľného času).	

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

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

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

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

## KAZUISTIKA 2

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: <b>žena</b>	vek: <b>59</b> rokov	rok zistenia DM2T: <b>2011</b>
fajčiar: <b>nie</b>	potvrdené KV-riziko: <b>nie</b>	

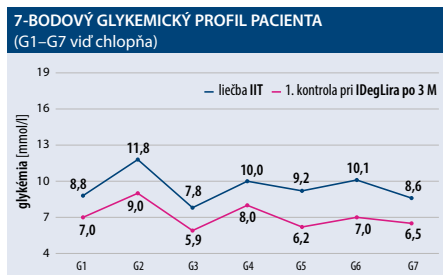
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	130/73	120/66
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	98	93

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	7,97	6,30
C-peptid [ng/ml]	3,69	3,20
referenčné hodnoty [ng/ml]	0,80 – 3,85	

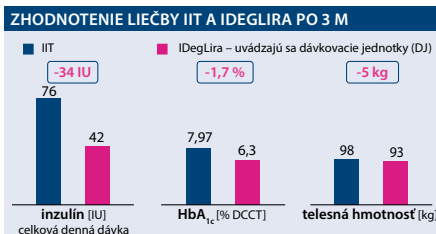
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín DETEMIR	28 IU	
inzulín ASPARTÁT	48 IU	
celková denná dávka inzulínu	76 IU	42 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	IIT	IDegLira
MTF [mg]	2 550	2 550
DPP4i (linagliptín) [mg]	5	0



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)		
IIT	<b>3</b>	IDegLira
		<b>5</b>

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

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



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

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

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

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

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

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

### KAZUISTIKA 3

Olga Beňušová | Interná a diabetologická ambulancia, Štúrovo

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: <b>žena</b>	vek: <b>70</b> rokov	rok zistenia DM2T: <b>2009</b>
fajčiar: <b>nie</b>	potvrdené KV-riziko: <b>nie</b>	

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

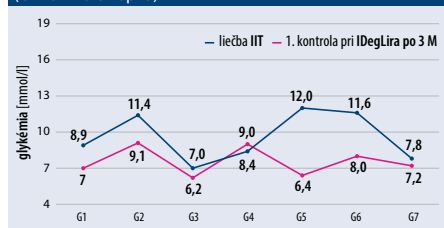
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,09	1,25
T-C [mmol/l]	5,35	5,09
HDL-C [mmol/l]	1,00	1,41
LDL-C [mmol/l]	3,80	3,36
liečba hyperlipidémie	NIE	NIE

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	8,3	7,0
C-peptid [ng/ml]	N	N
referenčné hodnoty [ng/ml]	N	

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

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

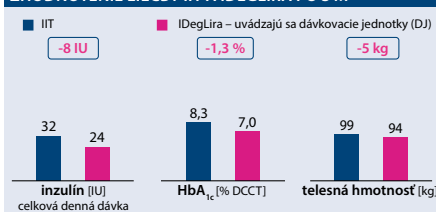


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)	
IIT	IDegLira
	4
	5

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

PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira)	
počiatočná dávka	16 DJ
denný čas podania s.c.	ráno
cieľová hodnota HbA <sub>1c</sub>	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 zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
8. Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

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

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

#### ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

### KAZUISTIKA 4

Lucia Bilíková | Diabetologická ambulancia, Nemocnica Partizánske

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

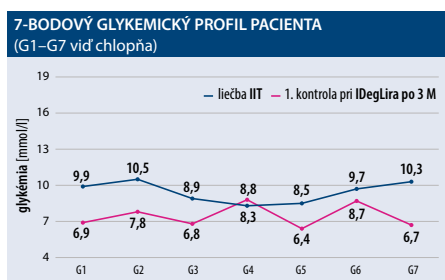
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	160/80	128/75
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	93	93

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	7,8	7,5
C-peptid [nmol/l]	0,5	0,5
referenčné hodnoty [nmol/l]	0,27 – 1,27	

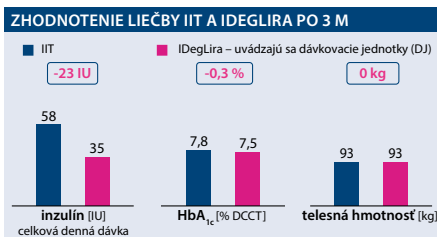
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN 100 IU/ml	20 IU	
inzulín GLULIZÍN	38 IU	
celková denná dávka inzulínu	58 IU	35 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		
MTF [mg]	2 000	2 000



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

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

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



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M		
pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira	
dost výrazne	bez problémov	1.
významné obmedzenie	žiadne obmedzenie	2.
náročná – sefmonitoring, pravidelnosť stravovania a podávania inzulínu	vzhľadom na režim podávania a stravovania neobmedzuje v denných aktivitách	3.
u obéznych s KV-rizikom menšej 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-ročne 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 <sub>1c</sub> po 3 M z 7,8 % na 7,5 % a po 6 M na 7,1 % DCCT, zmiernenie neuropatickej senzácie v DKK	

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

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

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

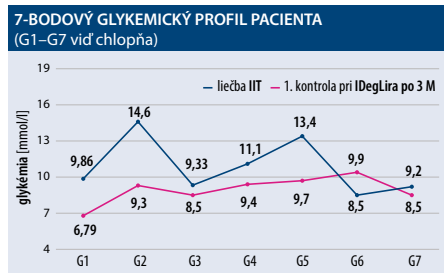
ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)	
1.	nedostatočná
2.	iba s pomocou príbuzných
3.	s častými chybami
4.	uspokojivá s občasnými chybami
5.	bezproblémová

## KAZUISTIKA 5

Jozef Brečka | Univerzitná nemocnica Bratislava, Nemocnica Ružinov

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

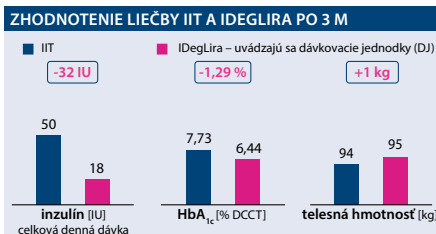
LIEČBA		
IIT		IDegLira
inzulín DETEMIR	20 IU	
inzulín ASPARTÁT	30 IU	
celková denná dávka inzulínu	50 IU	18 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		NIE



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

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

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



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

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

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

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

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

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

## KAZUISTIKA 6

Ján Čulák | Diabetologická ambulancia, Prievidza

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

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

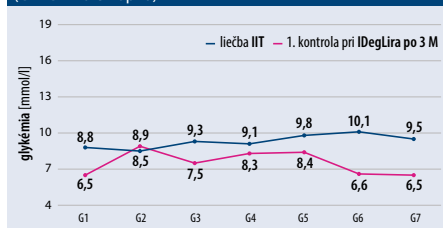
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,39	1,04
T-C [mmol/l]	4,99	4,97
HDL-C [mmol/l]	1,61	1,49
LDL-C [mmol/l]	3,42	3,37
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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

GLYKÉMIA	IIT	IDegLira po 3 M
HbA <sub>1c</sub> [% 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
LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM	NIE

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

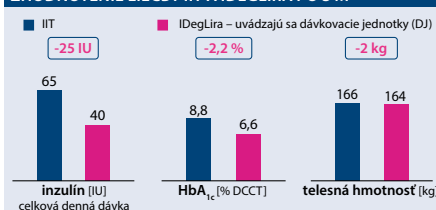


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)	
IIT	IDegLira
4	4

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 <sub>1c</sub>	7,0 % (DCCT)
intenzita titrácie	1-krát týždenne
trvanie titračnej fázy	21 dní
dávka IDegLira po 3 M liečby	40 DJ

### ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

### ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

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

### DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD

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

### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

### GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

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

### ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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



## KAZUISTIKA 7

Dušan Forbak | Diabetologická ambulancia, Želiezovce

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: <b>žena</b>	vek: <b>N</b>	rok zistenia DM2T: <b>N</b>
fajčiari: <b>N</b>	potvrdené KV-riziko: <b>N</b>	

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	120/80	150/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	75	73

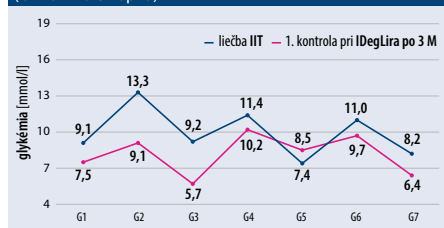
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,51	1,20
T-C [mmol/l]	6,32	6,71
HDL-C [mmol/l]	1,13	1,32
LDL-C [mmol/l]	3,72	4,29
liečba hyperlipidémie	NIE (odmieta)	NIE (odmieta)

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 <sub>1c</sub> [% 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
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	NIE

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

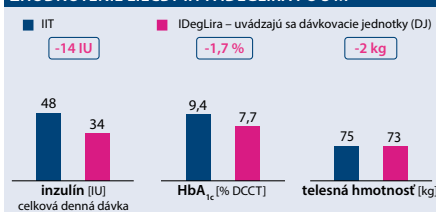


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)	
IIT	IDegLira
1	5

DŮVOD(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 <sub>1c</sub>	< 7,50 % (DCCT)
intenzita titrácie	2-krát týždenne
trvanie titračnej fázy	42 dní
dávka IDegLira po 3 M liečby	34 DJ

### ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

### ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

- dezintenzifikácia IIT na IDegLira viedol k zlepšeniu nielen metabolickej kompenzácie
- liečba IDegLira pre fyzicky zdatnú pacientku veľkým prínosom – možnosť aktívneho životného štýlu
- voľnejší denný režim bez komplikovaného samosledovania 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

### DŮVODY PRECHODU NA IDegLira – PREHLAD

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

### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

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

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

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

### ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

### KAZUISTIKA 8

Jana Horváth-Berčiová | Endokrinologická ambulancia, Nemocnica Rimavská Sobota

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

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

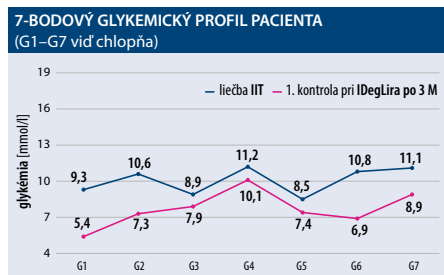
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,96	1,58
T-C [mmol/l]	3,59	3,99
HDL-C [mmol/l]	1,12	1,22
LDL-C [mmol/l]	1,77	2,18
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	7,3	6,9
C-peptid [ng/ml]	3,13	1,68
referenčné hodnoty [ng/ml]	1,10 – 4,40	

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

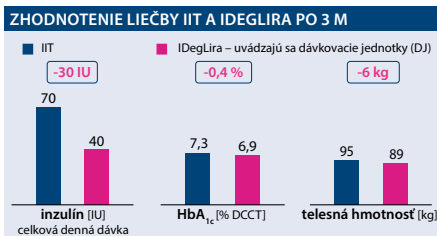
LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM		
IIT	IDegLira	
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empaglifozín) [mg]	10	10



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)		
IIT	<b>4</b>	IDegLira
		<b>5</b>

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	
prehľad dôvodov, vid' chlopňa	<b>5</b>

PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira)	
počiatočná dávka	16 DJ
denný čas podania s.c.	ráno
cieľová hodnota HbA <sub>1c</sub>	6,9 % (DCCT)
intenzita titrácie	2-krát týždenne
trvanie titračnej fázy	42 dni
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 <sub>1c</sub> zo 7,3 % na 6,9 % DCCT	
• redukcia hmotnosti o 6 kg	
• redukcia dávky inzulínu o 30 IU	
• spokojnosť pacientky, a tým zvýšenie adherence k liečbe a k dodržiavaniu režimových opatrení	

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

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

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

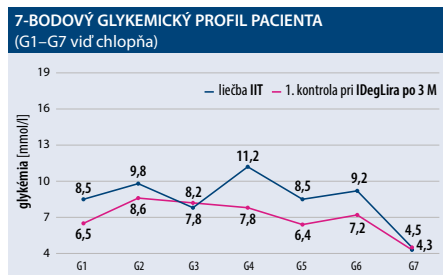
ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)	
1.	nedostatočná
2.	iba s pomocou príbuzných
3.	s častými chybami
4.	uspokojivá s občasnými chybami
5.	bezproblémová

## 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		
TK [mm Hg]	IIT 130/70	IDegLira po 3 M 125/85
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	98	96
LIPIDOVÝ PROFIL		
TAG [mmol/l]	IIT 2,10	IDegLira po 3 M 1,80
T-C [mmol/l]	5,00	4,80
HDL-C [mmol/l]	0,70	0,75
LDL-C [mmol/l]	2,30	2,25
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO
HEPATÁLNE TESTY		
ALT [μkat/l]	IIT 0,43	IDegLira po 3 M 0,45
GMT [μkat/l]	1,20	1,20
GLYKÉMIA		
HbA <sub>1c</sub> [% DCCT]	IIT 8,2	IDegLira po 3 M 7,9
C-peptid [ng/ml]	v norme	N
referenčné hodnoty [ng/ml]	0,80 – 3,85	

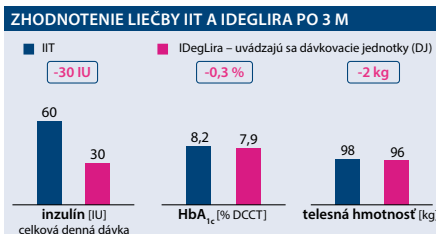
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín HUMÁNNY (strednodobý)	28 IU	
inzulín HUMÁNNY (krátkodobý)	32 IU	
celková denná dávka inzulínu	60 IU	30 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		
MTF [mg]	IIT 2 000	IDegLira 2 000
SU (glimepirid) [mg]	4	0



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

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

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



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

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

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

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

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)	
1.	nedostatočná
2.	iba s pomocou príbuzných
3.	s 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
fajčiar: nie	potvrdené KV-riziko: nie	

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

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

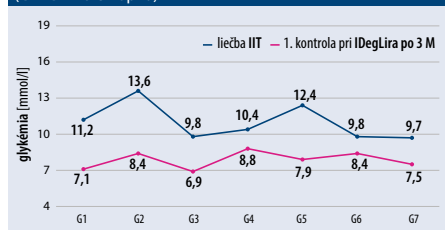
HEPATÁLNE TESTY	IIT	IDegLira po 3 M
ALT [μkat/l]	0,22	0,26
GMT [μkat/l]	1,65	1,17

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

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

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

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

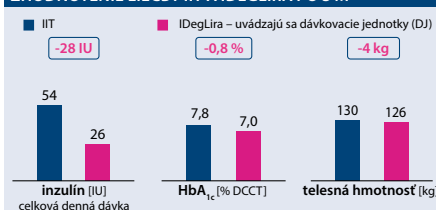


ADHERENCIA K LIEČBE (kritériá vid' chlopňa)	
IIT	IDegLira
	4 5

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

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

### ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

### ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

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

### DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD

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

### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

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

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: <b>žena</b>	vek: <b>68</b> rokov	rok zistenia DM2T: <b>2009</b>
fajčiar: <b>nie</b>	potvrdené KV-riziko: <b>áno</b>	

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

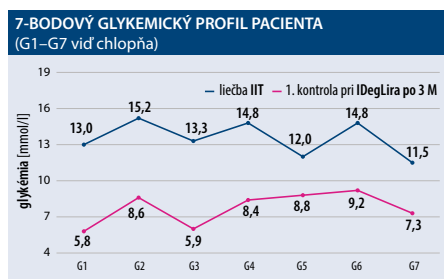
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,25	1,20
T-C [mmol/l]	3,38	3,71
HDL-C [mmol/l]	1,40	1,43
LDL-C [mmol/l]	1,76	2,14
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	9,2	7,4
C-peptid [ng/ml]	0,95	N
referenčné hodnoty [ng/ml]	0,8 – 3,85	

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

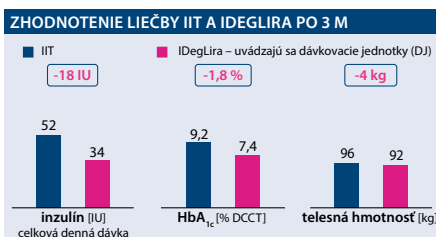
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	IIT	IDegLira
MTF [mg]	1 000	1 000



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

DŮVOD(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 <sub>1c</sub>	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 <sub>1c</sub> o 1,8 % a aj hmotnosti o 4 kg.	
• Pacient hodnotí liečbu veľmi pozitívne, hlavne dávkovanie 1-krát denne a tiež výrazný pokles HbA <sub>1c</sub> a hmotnosti	

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

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

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

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

## KAZUISTIKA 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

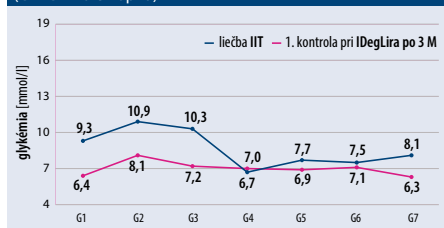
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,14	1,17
T-C [mmol/l]	4,71	3,65
HDL-C [mmol/l]	1,71	1,54
LDL-C [mmol/l]	2,37	1,79
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	7,1	6,3
C-peptid [ng/ml]	1,93	1,74
referenčné hodnoty [ng/ml]	1,1 – 4,3	

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

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

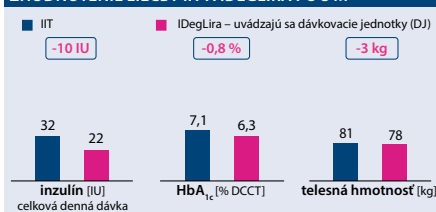


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)		
IIT	5	IDegLira
		5

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

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

### ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

### ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

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

### DŮVODY PRECHODU na IDegLira – PREHLAD

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

### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

### GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

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

### ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

## KAZUISTIKA 13

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

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

KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	137/76	126/82
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	91	79

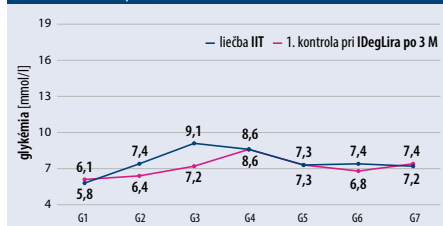
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,14	1,73
T-C [mmol/l]	4,63	3,99
HDL-C [mmol/l]	0,93	0,83
LDL-C [mmol/l]	3,13	2,60
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	7,98	6,50
C-peptid [nmol/l]	1,426	0,561
referenčné hodnoty [nmol/l]	0,260 – 1,730	

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

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

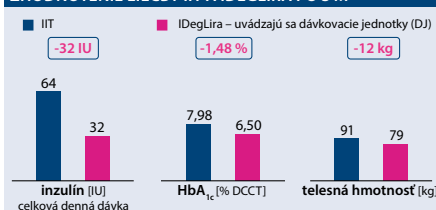


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)		
IIT	4	IDegLira
		5

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

PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira)	
počiatočná dávka	16 DJ
denný čas podania s.c.	ráno
cieľová hodnota HbA <sub>1c</sub>	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<sub>1c</sub> 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 ráno

### ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

- nedostatočná
- iba s pomocou príbuzných
- s častými 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: <b>žena</b>	vek: <b>68 rokov</b>	rok zistenia DM2T: <b>2005</b>
fajčiar: <b>nie</b>	potvrdené KV-riziko: <b>áno</b>	

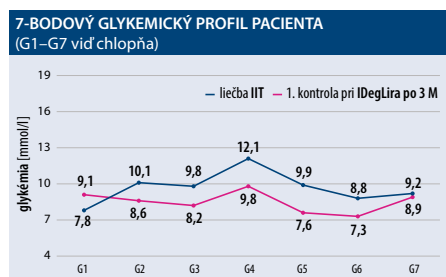
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	135/86	130/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	88	81

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

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

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

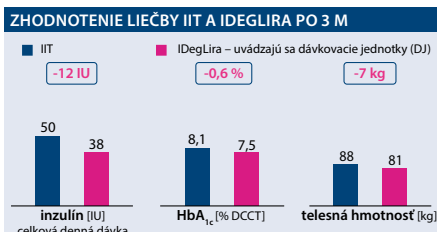
LIÉČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN	30 IU	
inzulín ASPARTÁT	20 IU	
celková denná dávka inzulínu	50 IU	38 DJ
LIÉČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	1 000	1 500



ADHERENCIA K LIÉČBE (kritéria vid' chlopňa)		
IIT	<b>3</b>	IDegLira
		<b>4</b>

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	prehľad dôvodov, vid' chlopňa
	<b>1, 3, 4, 5, 8, 9</b>

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



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

**ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIÉČBY 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 LIÉČBY 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: <b>žena</b>	vek: <b>55 rokov</b>	rok zistenia DM2T: <b>2016</b>
fajčiar: <b>nie</b>	potvrdené KV-riziko: <b>áno</b>	

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

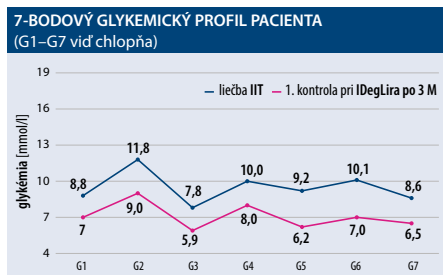
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,05	1,82
T-C [mmol/l]	3,19	3,50
HDL-C [mmol/l]	1,24	1,26
LDL-C [mmol/l]	1,19	1,57
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	7,4	6,3
C-peptid [ng/ml]	1,91	N
referenčné hodnoty [ng/ml]	0,73 – 4,40	

LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín HUMULIN N	24 IU	
inzulín HUMULIN R	40 IU	
celková denná dávka inzulínu	64 IU	38 DJ

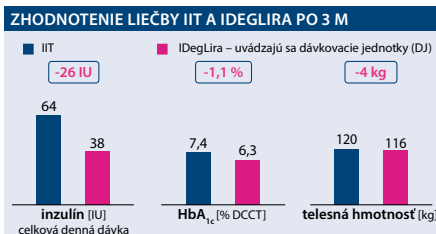
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		
IIT	IDegLira	
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empaglifozín) [mg]	10	10



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

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

PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira)	
počiatočná dávka	15 DJ
denný čas podania s.c.	ráno
cieľová hodnota HbA <sub>1c</sub>	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 tráviciacich ťažkostí 4 kg.	
• Dosiahla uspokojivú kompenzáciu bez výskytu hypoglykémii a zároveň sa jej liečba zjednodušila s použitím kardioprotektívneho lieku.	
• S liečbou je spokojná a k predošlej by sa vrátiť nechcela.	

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

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

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

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

## KAZUISTIKA 16

Martina Merčiaková | Diabetologická ambulancia Sabinov

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

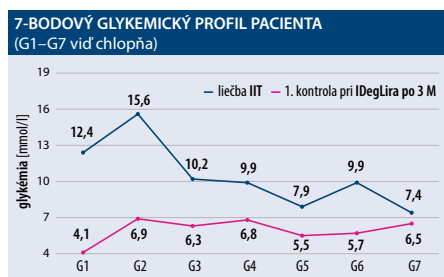
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	164/84	122/68
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	89	85

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

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

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

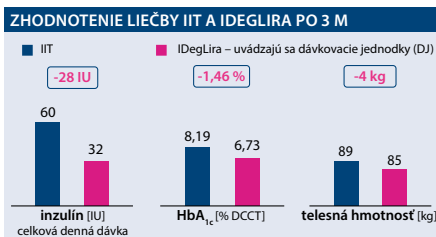
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín HUMÁNNY (strednodobý)	30 IU	
inzulín GLULIZÍN	30 IU	
celková denná dávka inzulínu	60 IU	32 DJ
LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM		
MTF [mg]	1 500	2 000



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)		
IIT	5	IDegLira
		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 <sub>1c</sub>	< 7 % (DCCT)
intenzita titrácie	2-krát týždenne
trvanie titračnej fázy	28 dní
dávka IDegLira po 3 M liečby	32 DJ



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

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

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

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

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

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

## KAZUISTIKA 17

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: <b>žena</b>	vek: <b>76 rokov</b>	rok zistenia DM2T: <b>2001</b>
fajčiari: <b>nie</b>	potvrdené KV-riziko: <b>nie</b>	

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

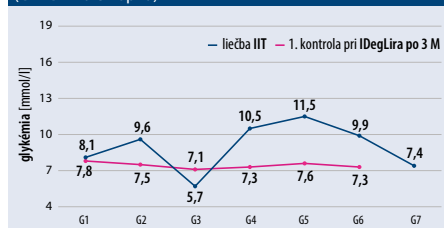
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,55	1,19
T-C [mmol/l]	3,97	3,00
HDL-C [mmol/l]	0,96	1,20
LDL-C [mmol/l]	1,85	1,26
liečba hyperlipidémie	ÁNO	NIE

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	8,8	6,9
C-peptid [ng/ml]	3,14	N
referenčné hodnoty [ng/ml]	1,10 – 4,40	

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

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

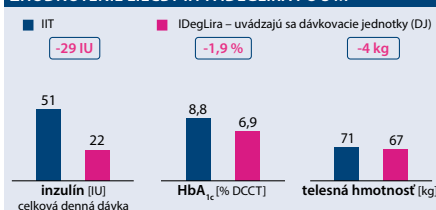


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)			
IIT	4	IDegLira	4

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

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

### ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

### ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

veľká spokojnosť s liečbou

### DÔVODY PRECHODU NA IDEGLIRA – PREHLAD

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

### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

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

### GLYKEMICKÝ PROFIL – SCHÉMA MERANIA

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

### ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

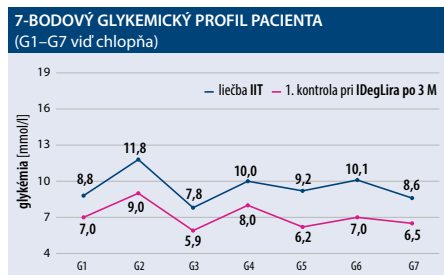
- nedostatočná
- iba s pomocou príbuzných
- s častými chybami
- uspokojivá s občasnými chybami
- bezproblémová

## KAZUISTIKA 18

Valéria Mokrá | Diabetologická ambulancia, Bojnice

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

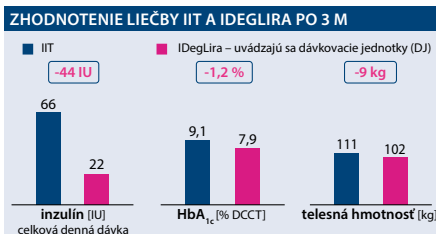
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN	22 IU	
inzulín GLULIZÍN	44 IU	
celková denná dávka inzulínu	66 IU	22 DJ
LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM		
MTF [mg]	1 500	1 500
SGLT2i (kanagliglozín) [mg]	100	100



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

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

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



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

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

DÔVODY PRECHODU na IDegLira – 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

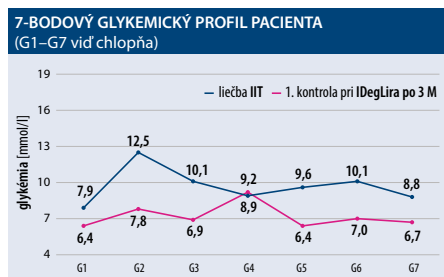
ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)	
1.	nedostatočná
2.	iba s pomocou príbuzných
3.	s častými chybami
4.	uspokojivá s občasnými chybami
5.	bezproblémová

## KAZUISTIKA 19

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

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

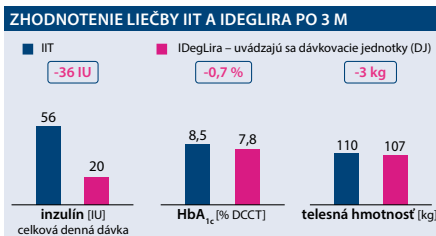
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín HUMÁNNY (strednodobý)	22 IU	
inzulín HUMÁNNY (rýchloúčinkujúci)	34 IU	
celková denná dávka inzulínu	56 IU	20 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM		
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]	10	10



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

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

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



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

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA	
• najväčší benefit pre pacienta aplikácia inzulínu 1-krát denne	
• jednoduchá aplikácia a titrácia dávky inzulínu	
• nižšia dávka inzulínu v porovnaní s intenzifikovaným inzulínovým režimom	
• úbytok na hmotnosti	
• absencia hypoglykémii	
• spokojnosť a dobrá adherencia k liečbe zo strany pacienta	
• kardiovaskulárny prínos 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.	Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
6.	Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
7.	Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
8.	Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

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

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

## KAZUISTIKA 20

Jozef Polko | Diacentrum Žilina

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

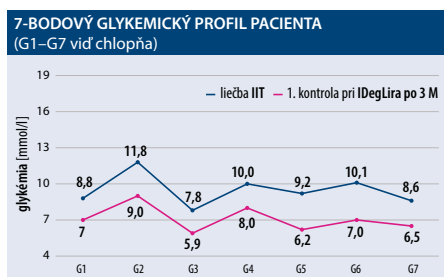
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	137/80	130/74
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	164	155

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

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

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

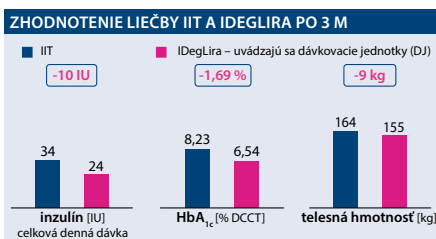
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín DETEMIR	14 IU	
inzulín ASPARTÁT	20 IU	
celková denná dávka inzulínu	34 IU	24 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000



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

DŮVOD(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 <sub>1c</sub>	< 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 <sub>1c</sub> a zlepšenie lipidogramu	
• výrazne zlepšený komfort a adherencia k liečbe	
• spokojnosť pacienta aj lekára	

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

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

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

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

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	

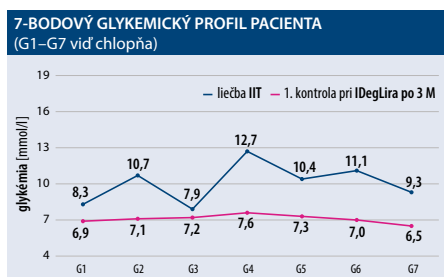
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	160/85	145/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	89	87

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	8,13	7,20
C-peptid [nmol/l]	1,00	1,10
referenčné hodnoty [nmol/l]	0,27 – 1,27	

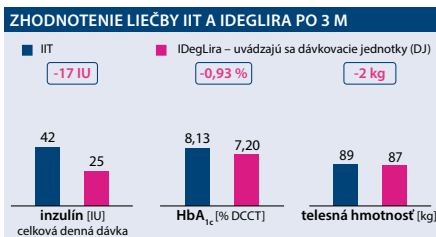
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN	19 IU	
inzulín GLULIZÍN	23 IU	
celková denná dávka inzulínu	42 IU	25 DJ
LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000



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

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

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



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

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

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 22

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

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

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

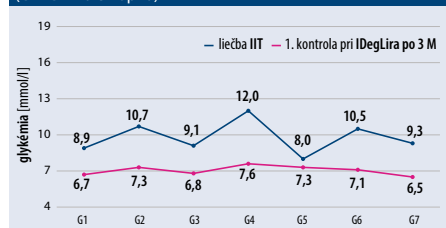
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,40	1,20
T-C [mmol/l]	4,65	5,00
HDL-C [mmol/l]	1,08	1,27
LDL-C [mmol/l]	2,56	1,85
liečba hyperlipidémie	NIE	NIE

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

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

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

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

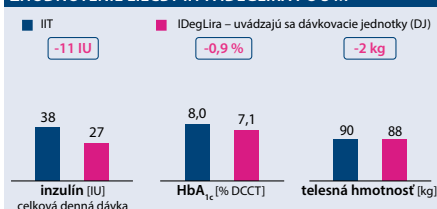


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)		
IIT	3	IDegLira
		5

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

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

### ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

### ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

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

### DÔVODY PRECHODU na IDegLira – 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

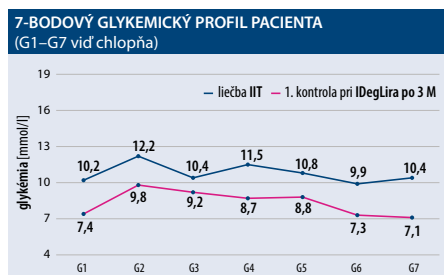


## KAZUISTIKA 23

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

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

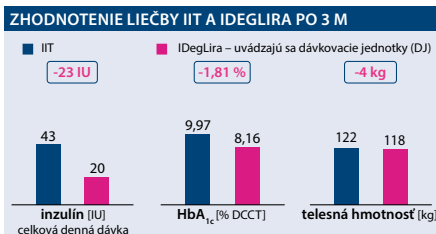
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN 100 IU/ml	16 IU	
inzulín GLULIZÍN	27 IU	
celková denná dávka inzulínu	43 IU	20 DJ
LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM		
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empaglifozín) [mg]	25	25



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

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

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



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

**ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA**

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

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

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

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

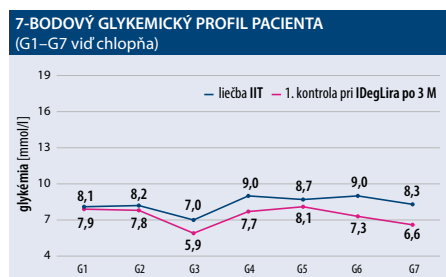
ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)	
1.	nedostatočná
2.	iba s pomocou príbuzných
3.	s častými chybami
4.	uspokojivá s občasnými chybami
5.	bezproblémová

## KAZUISTIKA 24

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: <b>žena</b>	vek: <b>70 rokov</b>	rok zistenia DM2T: <b>1989</b>
fajčiar: <b>nie</b>	potvrdené KV-riziko: <b>áno</b>	
KV-RIZIKO		
TK [mm Hg]	IIT 150/82	IDegLira po 3 M 145/80
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	100	90
LIPIDOVÝ PROFIL		
TAG [mmol/l]	IIT 1,23	IDegLira po 3 M 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		
ALT [μkat/l]	IIT 0,20	IDegLira po 3 M 0,16
GMT [μkat/l]	0,24	0,15
GLYKÉMIA		
HbA <sub>1c</sub> [% DCCT]	IIT 8,2	IDegLira po 3 M 7,9
C-peptid [nmol/l]	0,97	N
referenčné hodnoty [nmol/l]	0,26 – 1,23	

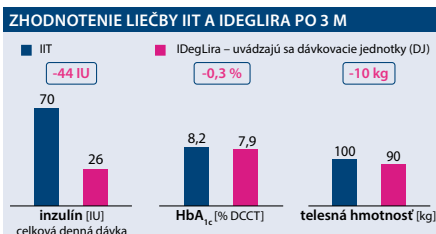
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín HUMÁNNY (strednodobý)	40 IU	
inzulín LISPRO	30 IU	
celková denná dávka inzulínu	70 IU	26 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000



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

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

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



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

ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA	
• výrazné zjednodušenie liečby	
• aplikácia 1-krát denne	
• potreba menej častého selfmonitoringu glykémii	
• bez výskytu hypoglykémii	
• pokles telesnej hmotnosti	
• ďalší pokles hladín HbA <sub>1c</sub> (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 ránom

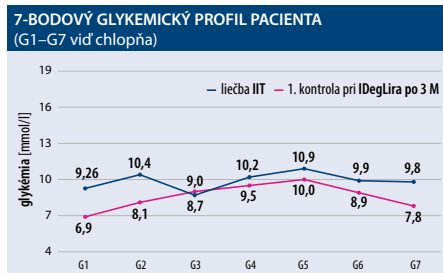
ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)	
1.	nedostatočná
2.	iba s pomocou príbuzných
3.	s častými chybami
4.	uspokojivá s občasnými chybami
5.	bezproblémová

## KAZUISTIKA 25

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

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

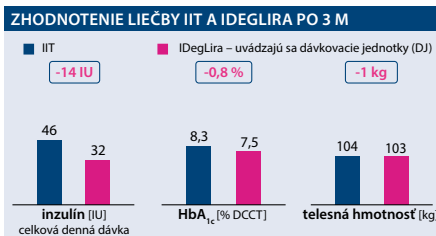
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN	16 IU	
inzulín GLULIZÍN	30 IU	
celková denná dávka inzulínu	46 IU	32 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	NIE	



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

DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	
prehľad dôvodov, vid' chlopňa	4, 5, 9

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



SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M		
	pri liečbe IIT	pri liečbe IDegLira
obmedzujúca	obmedzujúca	1.
menej aktív	menej aktív	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 dosiaholo zníženie jednotiek z 46 na 32, tiež pokles HbA<sub>1c</sub>, zlepšenie kompliance a adherencie pacienta k liečbe a celkovej spokojnosti, najmä s aplikáciou 1-krát denne.

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

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

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

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

## KAZUISTIKA 26

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

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

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

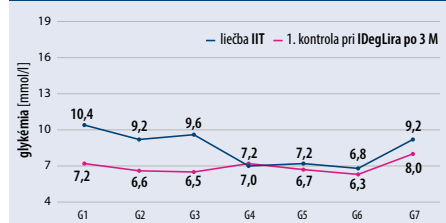
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,64	1,71
T-C [mmol/l]	5,03	5,03
HDL-C [mmol/l]	1,66	1,54
LDL-C [mmol/l]	2,77	2,81
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	7,9	7,1
C-peptid [ng/ml]	2,40	2,10
referenčné hodnoty [ng/ml]	1,10 – 4,40	

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

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

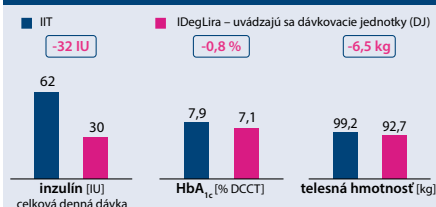


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)		
IIT	4	IDegLira
		5

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

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

### ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



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

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

### ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

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

### DÔVODY PRECHODU na IDegLira – PREHĽAD

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

### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M OTÁZKA

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

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

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

### ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)

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

## KAZUISTIKA 27

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

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

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

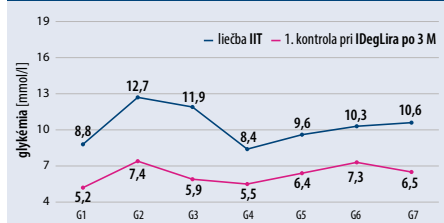
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	2,14	2,70
T-C [mmol/l]	4,34	5,46
HDL-C [mmol/l]	0,70	0,84
LDL-C [mmol/l]	2,47	2,76
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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

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

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

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

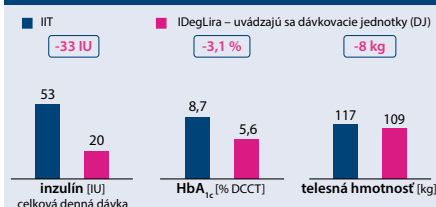


ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria viď chlopňa)		
IIT	4	IDegLira
		5

DÔVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	
prehľad dôvodov, viď chlopňa	7, 8, 9

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

### ZHODNOTENIE LIEČBY IIT A IDEGLIRA PO 3 M



### SUBJEKTÍVNE VNÍMANIE LIEČBY A JEJ ZMENY PO 3 M

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

### ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA

Tento pacient, ktorý má DM vyše 30 rokov s mikrovaskulárnymi aj makrovaskulárnymi komplikáciami došlo k výraznému zlepšeniu metabolickej kompenzácie DM. Za celé obdobie liečby IIT pacient nemal hodnotu HbA<sub>1c</sub> 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

- 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 časťtými chybami
- uspokojivá s občasnými chybami
- bezproblémová

## KAZUISTIKA 28

Viliam Vaník | Diabetologická ambulancia, Svidník

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

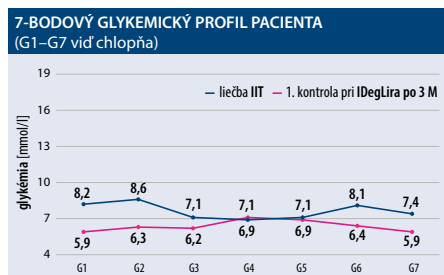
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	137/91	128/87
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	101	99

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	8,2	7,5
C-peptid [nmol/l]	0,90	0,90
referenčné hodnoty [nmol/l]	0,27 – 1,27	

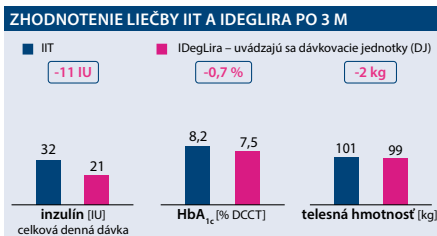
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN	16 IU	
inzulín LISPRO	16 IU	
celková denná dávka inzulínu	32 IU	21 DJ
LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM		
IIT	IDegLira	
MTF [mg]	850	850
SU (gliklazid MR) [mg]	60	60



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

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

PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira)	
počiatočná dávka	16 DJ
denný čas podania s.c.	ráno
cieľová hodnota HbA <sub>1c</sub>	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.	Mal(a) ste/máte obavy v súvislosti s inzulínovou liečbou?
6.	Z čoho máte obavu v súvislosti s vašou inzulínovou liečbou?
7.	Ako zvládáte úpravu dávky (titráciu) v domácom prostredí?
8.	Ako by ste subjektívne zhodnotil(a) liečbu aj jej prínos?

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

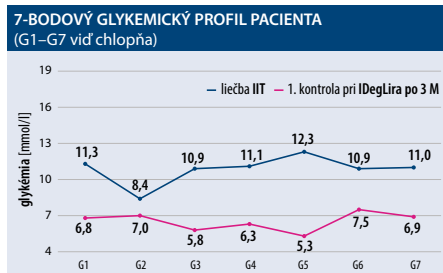
ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)	
1.	nedostatočná
2.	iba s pomocou príbuzných
3.	s častými chybami
4.	uspokojivá s občasnými chybami
5.	bezproblémová

## KAZUISTIKA 29

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

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

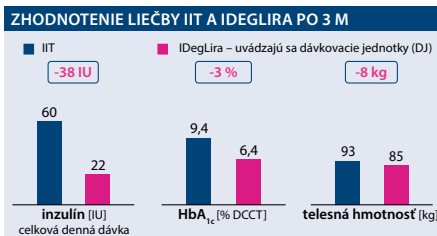
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN	24 IU	
inzulín GLULIZÍN	36 IU	
celková denná dávka inzulínu	60 IU	22 DJ
LIEČBA DALŠÍM ANTIDIABETIKOM	NIE	



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

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

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



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

**ZHODNOTENIE DEINTENZIFIKÁCIE LIEČBY IIT NA IDEGLIRA**

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

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

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

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

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

### KAZUISTIKA 30

Anton Vargovič | Interná a diabetologická ambulancia, Svidník

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

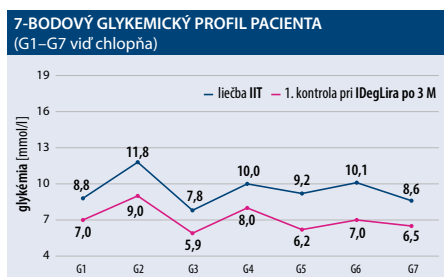
KV-RIZIKO	IIT	IDegLira po 3 M
TK [mm Hg]	140/90	130/85
liečba hypertenzie	ÁNO	ÁNO
telesná hmotnosť [kg]	104	96

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

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

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

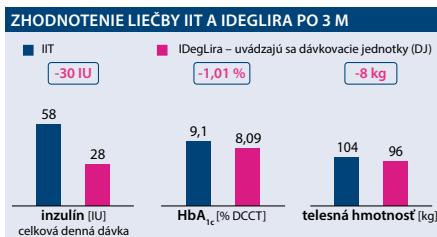
LIEČBA		
IIT	IDegLira	
inzulín GLARGÍN	28 IU	
inzulín GLULIZÍN	30 IU	
celková denná dávka inzulínu	58 IU	28 DJ
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	1 000	850



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

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

PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira)	
počiatočná dávka	16 DJ
denný čas podania s.c.	N
cieľová hodnota HbA <sub>1c</sub>	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 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 31

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA		
pohlavie: <b>žena</b>	vek: <b>61</b> rokov	rok zistenia DM2T: <b>2004</b>
fajčiar: <b>nie</b>	potvrdené KV-riziko: <b>nie</b>	

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

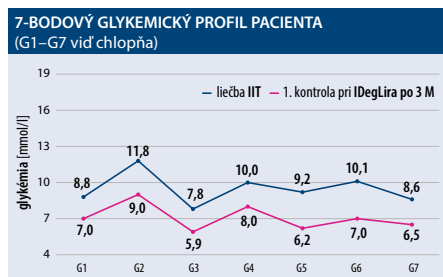
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,55	1,07
T-C [mmol/l]	4,57	4,35
HDL-C [mmol/l]	1,50	1,66
LDL-C [mmol/l]	2,60	2,31
liečba hyperlipidémie	NIE	NIE

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 <sub>1c</sub> [% 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

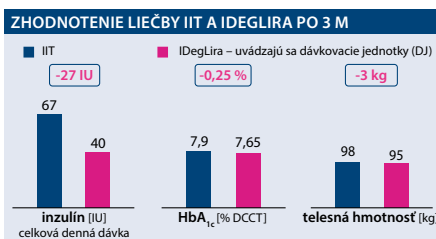
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	IIT	IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000
SGLT2i (empagliflozín) [mg]	10	10



ADHERENCIA K LIEČBE (kritéria vid' chlopňa)		
IIT	<b>3</b>	IDegLira
		<b>4</b>

DŮVOD(Y) PRECHODU NA IDEGLIRA	
prehľad dôvodov, vid' chlopňa	<b>1, 3, 5, 8</b>

PRIEBEH DEINTENZIFIKÁCIE (titrácie IDegLira)	
počiatočná dávka	16 DJ
denný čas podania s.c.	ráno
cieľová hodnota HbA <sub>1c</sub>	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	dobre	7.
komplikovaná	jednoduchá	8.

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

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

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

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

ADHERENCIA/KOMPLIANCIA (kritéria)	
1.	nedostatočná
2.	iba s pomocou príbuzných
3.	s 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

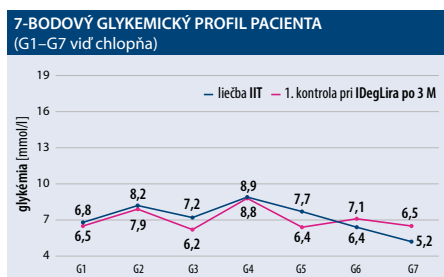
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	1,19	1,15
T-C [mmol/l]	4,35	4,20
HDL-C [mmol/l]	1,18	1,17
LDL-C [mmol/l]	3,13	3,10
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	7,3	6,8
C-peptid [nmol/l]	N	N
referenčné hodnoty [μg/l]	0,27 – 1,27	

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

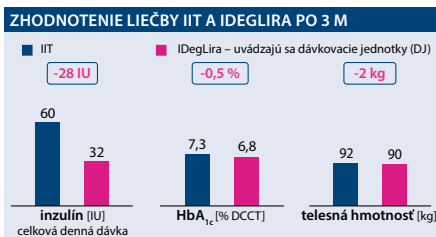
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	2 000	2 000



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

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

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



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

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

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

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

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

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

### KAZUISTIKA 33

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

CHARAKTERISTIKA PACIENTA	
pohlavie: <b>žena</b>	vek: <b>53 rokov</b>
fajčiar: <b>áno</b>	rok zistenia DM2T: <b>2015</b>
	potvrdené KV-riziko: <b>áno</b>

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

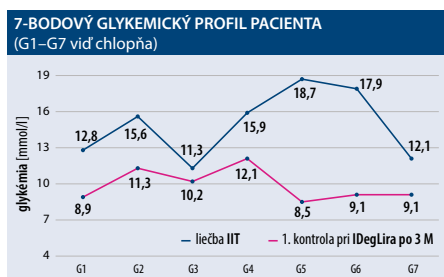
LIPIDOVÝ PROFIL	IIT	IDegLira po 3 M
TAG [mmol/l]	4,20	1,60
T-C [mmol/l]	5,90	4,50
HDL-C [mmol/l]	N	1,20
LDL-C [mmol/l]	N	2,40
liečba hyperlipidémie	ÁNO	ÁNO

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 <sub>1c</sub> [% DCCT]	9,04	7,80
C-peptid [nmol/l]	v norme	v norme
referenčné hodnoty [nmol/l]	0,27 – 1,27	

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

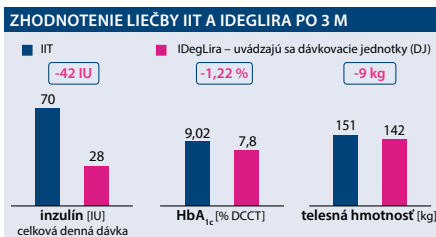
LIEČBA ĎALŠÍM ANTIDIABETIKOM	pri IIT	pri IDegLira
MTF [mg]	1 700	1 700



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

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

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



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

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

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

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

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

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