

Ako hodnotili pacienti bazálny inzulín a GLP-1 receptorové agonisty podľa veľkej metaanalýzy zameranej na preferencie antidiabetík

Odborná redakcia DIA News

Diabetes mellitus 2. typu (DM2T) predstavuje heterogénne ochorenie. Na vzniku DM2T sa podieľa množstvo patofyziologických mechanizmov. V liečbe DM2T sa preto používa široká paleta liekov s rôznym mechanizmom účinku (DeFronzo et al., 2013). Trendom v liečbe DM2T je personalizovaná liečba pacienta.



V rámci uvedeného prístupu sa porovnávajú rôzne možnosti liečby, stanoví sa individuálne riziko pacienta, vyhodnotí sa prínos rôznych liečebných modalít pre daného pacienta a zoberú sa do úvahy taktiež osobné preferencie pacienta pre istý typ liečby. Tento prístup bol integrovaný **do sieťovej meta-analýzy zameranej na preferencie antidiabetík 2. voľby u pacientov s DM2T ako prídavnej liečby k metformínu ako lieku 1. voľby. Analyzovali sa záznamy 219 277 osôb zaradených do 301 randomizovaných klinických štúdií** s dôrazom na účinnosť a bezpečnosť danej molekuly, hodnotenie rizika komplikácií spojených s DM2T a preferencií pacientov pre jednotlivý typ liečby. **Výsledok ukázal, že pre pacientov s najvyšším rizikom mikrovaskulárnych komplikácií sú liekom najvyššej preferovanej voľby (angl. top choice) bazálny inzulín a GLP-1 receptorové agonisty (GLP-1 RA).** V prípade odmietnutia tejto preferovanej voľby, napr. pre neochotu akceptovať injekčné podávanie liekov a časté meranie glykémie sú možnou alternatívnou voľbou SGLT-2 inhibítory a DPP-4 inhibítory (Choi et al., 2019).

Literatúra

1. DeFronzo, R.A. et al. (2013): *Diabetes Care*, 36 (Suppl. 2), S127-S138
2. Choi, S.E. et al. (2019): *Med. Decis. Making*, 39, 239-252