

Populácia diabetikov starne - skutočnosť, na ktorú musíme reagovať

Necíť si starobu znamená ráno demolovať dom, kde máme v noci spať.

*Alphonse Karr
francúzsky kritik a novinár
(1808-1890)*

Rozvoj diabetológie vedie k významnému zlepšeniu starostlivosti o pacientov s diabetom. Praktickým dôsledkom je pribúdanie pacientov s diabetom vo vyššom veku a predĺžený očakávaný vek dožitia diabetikov.

Podľa najnovších oficiálnych údajov Národného centra zdravotníckych informácií (stav k 31. 12. 2018) je na Slovensku 146 491 diabetikov všetkých typov vo veku 65 rokov a viac, čo predstavuje 41,16 % zo všetkých diabetikov. Ak by sme svoju pozornosť sústredili len na diabetikov 2. typu, tak uvedené čísla predstavujú 141 741 diabetikov, t. j. 43,76 % zo všetkých diabetikov 2. typu, čo v praxi znamená, že takmer každý druhý diabetik 2. typu je vo veku nad 65 rokov. Navyše si musíme uvedomiť, že uvedené čísla z roka na rok rastú.



Ak by sme sa pozreli na celú slovenskú populáciu, tak k 31. 12. 2018 na Slovensku žilo 874 319 obyvateľov vo veku 65 rokov a viac, t. j. 16,04 % z celej populácie Slovenska. Vo vekovej skupine 65 rokov a viac má 16,75 % obyvateľov Slovenska diagnostikovaný niektorý z typov dia-betu. Celosvetové štatistiky hovoria o 25 % prevalencii diabetu 2. typu a o 50 % prevalencii prediabetu vo vekovej skupine nad 65 rokov, t. j. **každý štvrtý človek nad 65 rokov má diabetes 2. typu a každý druhý má prediabetes.**

Liečba diabetikov vo vyššom veku je veľkou výzvou, nakoľko sem vstupujú ďalšie významné faktory - zmeny v medicínskych, psychologických, funkčných a sociálnych doménach, čo robí uvedenú skupinu zvlášť zraniteľnou. Ďalšou významnou skutočnosťou sú možné zmeny vo farmakodynamike a farmakokinetike liekov s rastúcim vekom, čo je veľmi dobre známa skutočnosť. Výsledkom môže byť zmena účinnosti daných liekov, nárast výskytu nežiaducich účinkov a následná znížená adherencia pacienta k liečbe. **Aj v tomto kontexte rastie význam bazálneho inzulínového analógu glargín 300 jednotiek/ml, ktorý sa neviaže so sérovým albumínom** a jeho účinok teda nie je ovplyvnený jeho koncentráciou, ktorá môže byť u pacientov vo vyššom veku a u pacientov s poruchami obličiek alebo pečene zmenená. **Bazálny inzulínový analóg glargín 300 jednotiek/ml sa tak ukazuje ako vhodný inzulín pre široké spektrum pacientov s diabetom 1. a 2. typu vrátane detí a seniorov. Jeho použitie u starších ľudí a u pacientov s poruchami obličiek a pečene sa javí vhodnejšie aj v**

porovnaní s bazálním inzulínovým analógom degludek¹.

Literatúra

1. *Diabetes Ther.* 2019; 10: 1535-1541