

Použitie inzulínu glargín 300 U/ml u pacientky s diabetom 2. typu a nočnými hypoglykémiami

MUDr. Tomáš Matus

Diabetologická ambulancia Dunajská Streda

Úvod

Nočné hypoglykemické príhody boli stále častejším problémom u našej pacientky. Bazálny inzulínový analóg 2. generácie glargín 300 U/ml som predpísal 54-ročnej pacientke s pozitívnou rodinnou anamnézou diabetu typu 2 po tom, ako nočné hypoglykemické príhody začali pribúdať.



Popis kazuistiky

Ide o obéznu pacientku s výškou 172 cm, hmotnosťou 90 kg, BMI 30,4 kg/m², obvod pásu 102 cm. Pridružené ochorenia sú liečená artériová hypertenzia a dyslipidémia (užíva atorvastatín). Pacientka má aj sonografický nález steatózy pečene.

V minulosti pracovala v záhradkárstve, teraz vykonáva domáce práce, fyzickú aktivitu má v záhrade, ale aktívne nešportuje. Manžel pacientky je tiež diabetik, spolu si zaviedli diétny režim, ktorý prispieva k zlepšeniu kompenzácie diabetu.

Pacientka sa lieči na DM T2 od 2012, spočiatku kompenzovaný režimovými opatreniami a metformínom.

Od 2015 užívala kombináciu metformín 1 000 mg 2 x denne a gliklazid MR 60 postupne titrovaný na 120 mg denne.

Po sekundárnom zlyhaní PAD roku 2020 bol gliklazid vymenený za inzulín glargín 100 U/ml – konvenčný režim bazálnym inzulínovým analógom aplikovaným večer.

Pre neuspokojivú metabolickú kompenzáciu sme dávku inzulínu postupne zvyšovali na 30 j. Nočné hypoglykemické príhody sa stali častejšími, preto bola indikovaná zmena inzulínu glargín 100 U/ml na glargín 300 U/ml. Touto zmenou liečby došlo k výraznej redukcii frekvencie hypoglykemických príhod a k zníženiu telesnej hmotnosti o 2 kg.

Compliance pacientky je veľmi dobrá, snaží sa držať diétu, byť fyzicky aktívna.

Pacientka sa v minulosti sťažovala na bolesť v mieste aplikácie inzulínu. Po zmene glargínu 100 U/ml na koncentrovaný inzulín glargín 300 U/ml tieto ťažkosti ustúpili.

Pacientka mala záujem využiť možnosť užívať glargín 300 U/ml v nižšom objeme podaného inzulínu pri nezmenenej dávke 30 j.

Laboratórne ukazovatele pred zmenou: glykémia nalačno 7,0 mmol/l, PPG 8,2 mmol/l, HbA_{1c} 7,2 % DCCT, frekvencia hypoglykemických príhod 1 x týždenne mierneho/stredného stupňa. Po zmene: glykémia nalačno 6,5 mmol/l, PPG 8,0 mmol/l, HbA_{1c} 6,7 % DCCT, počet hypoglykemií: mesačne pribl. 1-krát, mierneho stupňa.

Diskusia

Pacientka po 3 mesiacoch hodnotila novú liečbu inzulínom glargín 300 U/ml jednoznačne pozitívne. Aplikátor hodnotila ako ergonomicky výhodný, bez technických problémov. Pozorovala jednoznačné zníženie výskytu nočných hypoglykemických príhod a počtu bolestivých aplikácií.

Záver

Z medicínskeho hľadiska ponúka inzulín glargín 300 U/ml výhodu lepšej tolerancie aplikovaného inzulínu, a tým aj možnosť zvýšenia adherencie k liečbe. Pacientka bola súčasne pozitívne motivovaná a spokojná s novým inzulínovým analógom.

Literatúra u autora

Kazuistika je prípadom z reálnej klinickej praxe. Odpoveď na liečbu sa môže u konkrétneho pacienta odlišovať.

Páčil sa Vám článok?

Stiahnuť článok