

## Nové patofyziologické poznatky mění paradigma terapie

Zpráva ze slavnostní lékařské konference, ze setkání českých a slovenských lékařů, pořádané k 20. výročí vzniku samostatné České a Slovenské republiky

Alena Adamíková

Diabetologické centrum IK IPVZ, Krajská nemocnice T. Bati, Zlín, přednosta MUDr. Jiří Latta

Ve dnech 14. až 15. prosince 2012 se v Trenčíně uskutečnilo slavnostní setkání českých a slovenských lékařů, které pořádala Diabetická asociace České republiky ve spolupráci se Spolkem lékařů ČLS JEP Zlín – Kroměříž – Uherské Hradiště – Vsetín a Spolkem lékařů Trenčín s garancí České a Slovenské diabetologické společnosti. Setkání bylo uspořádáno u příležitosti 20. výročí vzniku samostatné České a Slovenské republiky.

**Odborný program** sestavený prof. MUDr. J. Rybkou, DrSc. (Baťova nemocnice, Zlín) byl zaměřen převážně na problematiku diagnostiky a léčby diabetu a diabetických komplikací s doplněním přednášek z dalších oborů.

Úvodní přednáška prof. MUDr. J. Škrhy, DrSc. (Všeobecná fakultní nemocnice, Praha) podala **aktuální pohled na patofyziologii diabetu**. Dokumentoval, že průběh selhání B-buňky je prakticky shodný u obou typů diabetu. Moderní trendy terapie povedou tedy k ochraně B-buňky před apoptózou. Vedle cílené farmakoterapie bude muset účinná terapie zahrnovat režimová a dietní opatření, protože prevence diabetu vyžaduje správný životní styl už od dětství.

Doc. MUDr. E. Martinka, Ph.D. (Národní endokrinologický a diabetologický ústav, Lubochňa) představil slovenský **Národní diabetologický program** a jeho implementaci v praxi. Je zaměřen na prevenci a redukci incidence diabetu, jeho včasnou diagnostiku a intenzivní léčbu, sledování kvality péče a vytváření registru diabetu jako zdroje informací a argumentů o onemocnění.

Prof. MUDr. M. Kvapil, CSc., MBA (Fakultní nemocnice v Motole, Praha) nastínil **potencionální cesty v léčbě diabetu 2. typu**: nepeptidoví agonisté GLP1R, chimérické peptidy s působením jako agonisté GLP1 a antagonisté glukagonových receptorů, gliptiny, např. MK-3102 s podáváním perorálně jedenkrát týdně, glifloziny a glitazary aktivující PPAR i nové inzuliny. Komentoval výsledky mezinárodní studie ORIGIN, která prokázala, že inzulin glargin je referenčním dlouhodobě působícím analogem s prokázanou kardiovaskulární bezpečností.

Prof. MUDr. M. Mokáň, DrSc., FRCP Edin (Fakultní nemocnice, Martin) poukázal na **rizika hypoglykemických příhod**. Noční hypoglykemie postihují každou noc 30–56 % pacientů. Popisuje se riziko komorových

arytmií při zvýšení plazmatického adrenalinu a snížení hladiny draslíku, prodloužení QT-intervalu.

Prof. MUDr. M. Souček, CSc. (Fakultní nemocnice U sv. Anny, Brno) se věnoval **významu sympatiku v patofyziologii diabetu**. Metabolický syndrom je mimo jiné charakterizován sympatikotonií. Centrálně působící antihypertenziva jsou vhodná pro kombinační léčbu hypertenze při metabolickém syndromu. Příznivě ovlivňují hodnotu systolického a diastolického krevního tlaku a tepovou frekvenci.

Prof. MUDr. I. Rychlík, CSc., FASN (Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha) zdůraznil **nezbytnost včasné diagnostiky nefropatie u diabetiků**. Jde o onemocnění, kterému lze předcházet, a to dobrou metabolickou kontrolou, kontrolou krevního tlaku a léčbou inhibitorů renin-angiotenzin-aldosteronového systému.

MUDr. V. Uličiansky (Diabetologická ambulance, Košice) položil otázku, jaký by měl být **algoritmus léčby diabetu**. Rozhodně dynamický, aktualizovaný v pravidelných intervalech, měl by odrážet nové poznatky medicíny důkazů (EBM), ale konečné rozhodnutí má záležet na lékaři, který zná specifické charakteristiky pacienta.

Prof. MUDr. A. Jirkovská, CSc. (Institut klinické a experimentální medicíny, Praha) se podrobně věnovala problematice **diabetické nohy**. Podle Mezinárodního konsenzu o diabetické noze je třeba provést neinvazivní cévní vyšetření včetně pedálních tepen u všech pacientů s diabetem a ulcerací. Invazivní cévní vyšetření je pak třeba doplnit u ulcerací s podezřením na podíl angiopatie a u těch pacientů, u kterých se při komplexní léčbě ulcerace nehojí do šesti týdnů. Cílem rekonstrukčního výkonu je otevření alespoň jedné infrapopliteální tepny, nejlépe v angiozomu, kde je ulcerace. Aktuální jsou hybridní výkony, perkutánní angioplastiky a bypassy.

Prof. MUDr. J. Špinar, CSc., FESC (Fakultní nemocnice Brno) definoval **chronické srdeční selhání** jako syndrom, při kterém různá kardiovaskulární onemocnění vedou k poruše srdeční funkce a v jejím důsledku, i přes dostatečné plnění, klesá minutový srdeční výdej a srdce není schopno pokrýt potřeby organismu.

MUDr. Z. Adamík, Ph.D. (Baťova nemocnice, Zlín) popsal **nová témata a postupy v onkogynekologii**.

Zaměřil se na ultrasonografickou diagnostiku, která umožňuje následný management onemocnění s využitím moderních miniinvazivních operačních postupů.

MUDr. J. Latta (Baťova nemocnice, Zlín) se zabýval **riziky celiakie**. Pacienti s nediodagnostikovanou celiakií mají téměř 4krát zvýšené riziko úmrtí oproti ostatní populaci a i u pacientů s léčenou celiakií je riziko úmrtí zvýšeno o 26–29 % oproti ostatní populaci. Dispenzarizace a sekundární prevence komorbidit jsou nezbytné.

Páteční program zakončil skvělou přednáškou Mgr. J. Hořejší, který s nadhledem a úsměvem shrnul problematiku současného českého zdravotnictví, které si zasluhuje po letech nejistoty evoluční kultivaci a stabilizaci systému.

Sobotní dopoledne zahájil prof. MUDr. P. Galajda, CSc. (Univerzitní nemocnice, Martin), který popsal **diagnostiku a možnosti intervence metabolického syndromu**.

Prof. MUDr. M. Haluzík, Ph.D. (Všeobecná fakultní nemocnice, Praha) poukázal na **pozitivní vlastnosti GLP1**, které zlepšují ve studiích výkonnost myokardu u srdečního selhání, přežívání kardiomyocytů při ischemii, zlepšují endoteliální dysfunkci a rizikové faktory u diabetiků 2. typu, nevyvolávají hypoglykemii, nezvyšují hmotnost a snižují glykemickou variabilitu.

Prof. MUDr. I. Tkáč, Ph.D. (Univerzitní nemocnice, Košice) nastínil **možnosti farmakogenetiky**, která může pomoci identifikovat skupiny pacientů, kteří budou mít přínos z konkrétní léčby perorálními antidiabetiky, a určit i maximální potřebnou dávku s eliminací nežádoucích účinků.

MUDr. P. Novosad (Baťova nemocnice, Zlín) popsal **model komplexní péče o pacienta s metabolickým onemocněním skeletu**, který kromě diagnostických a léčebných postupů zahrnuje i péči o následky osteoporózy (fyzické, psychické, finanční, psychosociální).



Na snímce zleva: doc. MUDr. Emil Martinka, PhD., předseda Slovenskej diabetologickej spoločnosti, MUDr. Pavol Sedláček, MPH, předseda Trenčianskeho samosprávneho kraja a MUDr. Lubomír Nečas, náměstník hejtmana Zlínského kraje

Dopolední program zakončily přednášky s klinickým obsahem z Diabetologického a Kardiovaskulárního centra IK IPVZ ve Zlíně. MUDr. A. Adamíková, Ph.D., se věnovala **individualizovaným přístupům k inzulinové léčbě**. Terapie inzulinem se posouvá podle doporučení ADA/EASD do druhé linie terapie za terapii dietou a metforminem. Cílem je léčba bez hypoglykemií a se zabráněním rizika cévních komplikací.

MUDr. Z. Coufal zdůraznil **nezbytnost časně diagnostiky infarktu myokardu** s pořízením EKG-záznamu do 10 minut a následným neodkladným transferem do intervenčního kardiologického centra. Ke zlepšení léčby v akutním stadiu infarktu myokardu přispívají i nové preparáty ticagrelor a prasugrel.

MUDr. D. Langová popsala **současné postupy v diagnostice a léčbě onemocnění štítné žlázy**, které se vyskytují v klinické formě v populaci v 5–7 % a tvoří hlavní náplň práce endokrinologických ambulancí.

Celé setkání moderované profesorem MUDr. Jaroslavem Rybkou, DrSc. mělo slavnostní atmosféru, ke které přispěl i společenský večer s účastí představitelů zdravotnictví a vedení obou regionů Zlínského i Trenčianského kraje. Vzájemné setkání českých a slovenských lékařů vedlo k výměně poznatků i zkušeností a znovu zpevnilo spolupráci i tradičně dobré vztahy.

MUDr. Alena Adamíková, PhD.

✉ [adamikova@bnzlin.cz](mailto:adamikova@bnzlin.cz)

Diabetologické centrum IK IPVZ, Krajská nemocnice T. Bati, Zlín  
[www.kntb.cz](http://www.kntb.cz)

Doručené do redakcie 22. januára 2013



Na snímce zleva: prof. MUDr. Jaroslav Rybka, DrSc., organizátor konference a zakladatel Diabetologického centra v Krajskej nemocnici T. Bati, a. s., v Zlíně, prof. Jaroslav Blahoš, DrSc., prezident ČLS JEP, a prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc., prorektor Univerzity Karlovy v Praze