

Diabetes a ledviny

Milan Kvapil

Cíle léčby diabetu

Diagnostické cíle

Terapeutické cíle

Preventivní cíle

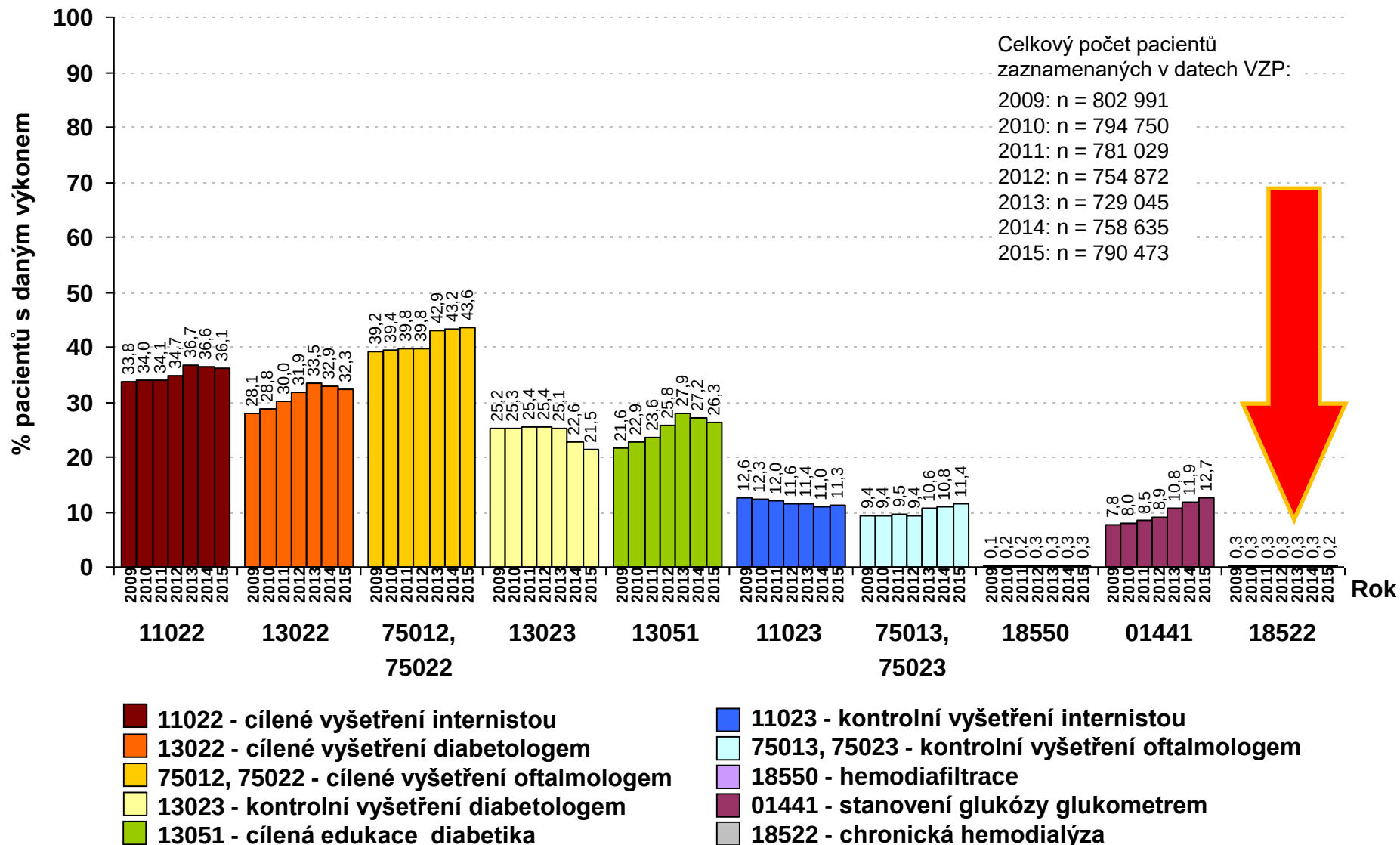
Monitorovací cíle

Přímým důsledkem diabetu jsou *chronické komplikace*

- ❑ *Specifické (mikrovaskulární)*
- ❑ retinopatie
 - nejčastější příčina slepoty v dospělosti
- ❑ nefropatie
 - 40 – 60% pac. na HD
- ❑ neuropatie
 - druhá nejčastější příčina amputace

- ❑ *Nespecifické (makrovaskulární)*
- ❑ ICHS
 - 65 – 80% pacientů s aterosklerózou má poruchu glukózové tolerance (PGT, IFG, DM)
- ❑ ICHDK

Všichni pacienti s DM zaznamenaní v datech VZP: Nejčtenější vykazované výkony v letech 2009-2015



Cíle terapie diabetu

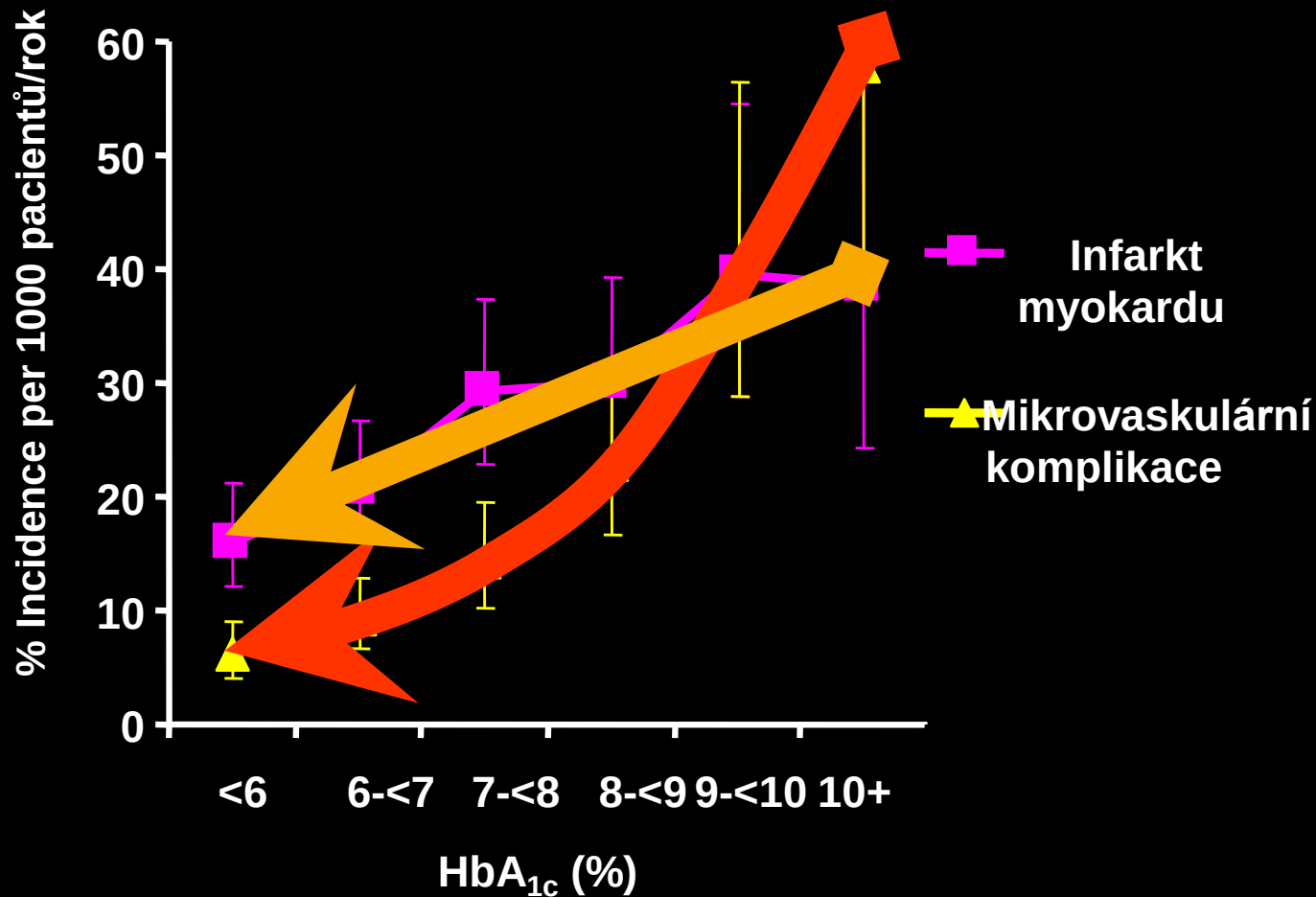
❑ Snížení **morbidity**

- Snížení incidence komplikací
- Snížení prevalence komplikací

❑ Snížení **mortality**

❑ Zlepšení **kvality** života

Léčba hyperglykémie snižuje riziko vzniku komplikací



Cíle terapie

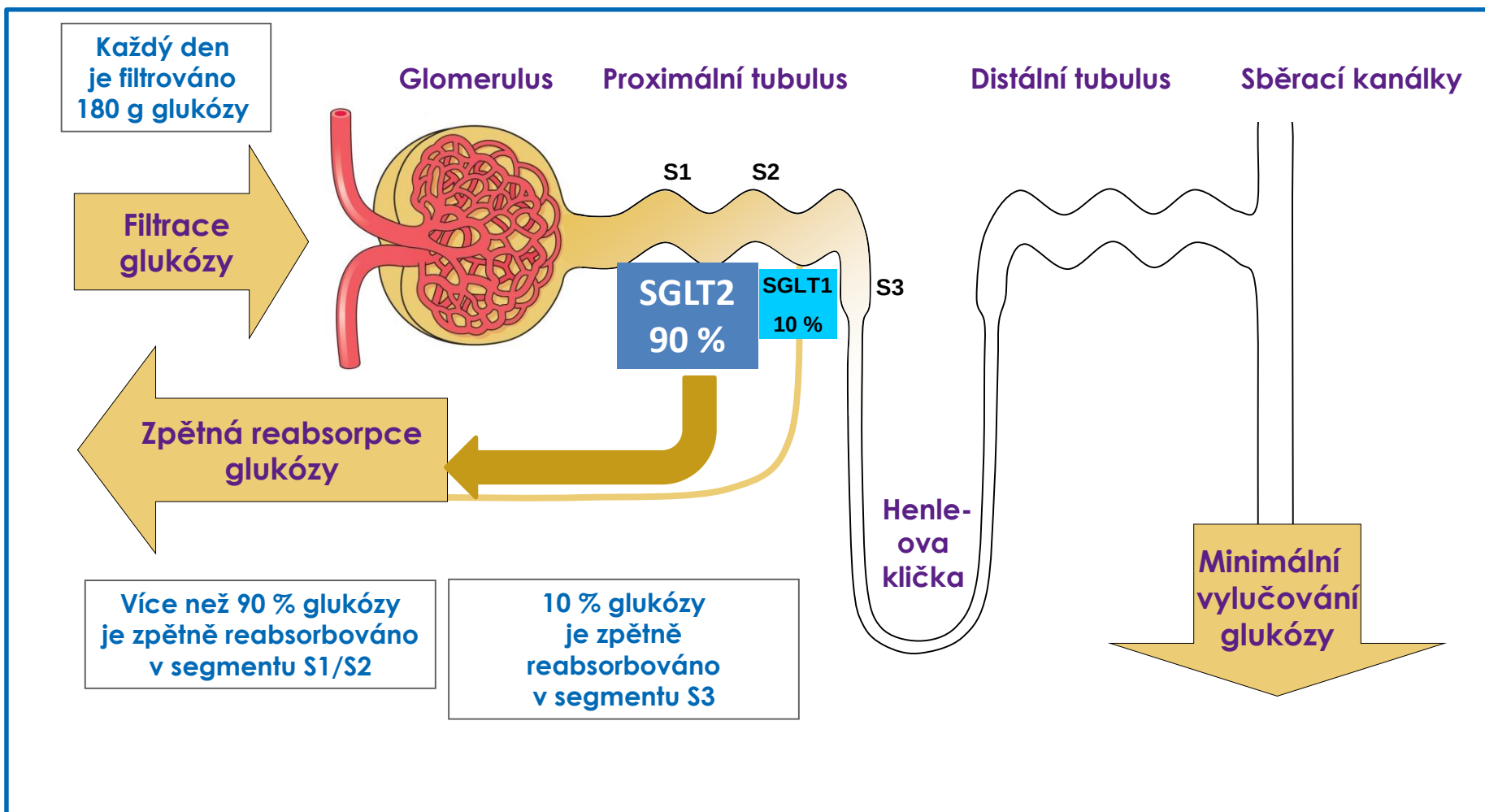
- **Dlouhodobé**
 - **Snížení mortality**
 - **Snížení morbidity**
 - **Zlepšení kvality života**

Cíle terapie

- Dlouhodobé
 - Snížení mortality
 - Snížení morbidity
 - Zlepšení kvality života
- Cíle krátkodobé, jejichž dosažení je podmínkou naplnění cílů dlouhodobých
 - Glykohemoglobin
 - Bez hypoglykémie
 - Bez NÚ
 - Snížení variability
 - Hmotnost, krevní tlak, lipidy

O ledvinách obvykle ani nevíme, že je máme



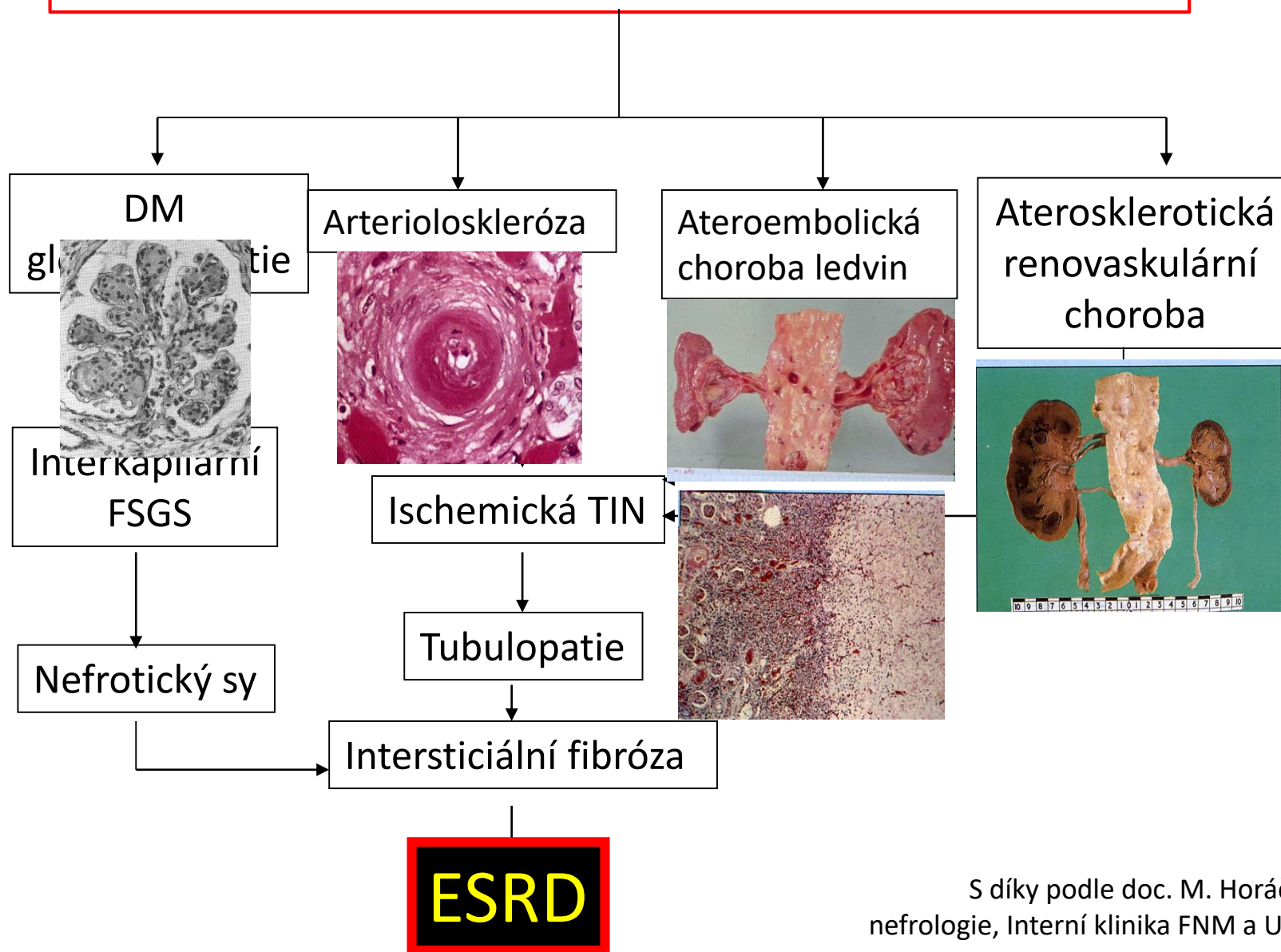


Glomerulární filtrace = množství primární moči – přefiltrované tekutiny = 180 l/den

Skloňme se s pokorou nad jejich výkonem



Diabetické onemocnění ledvin



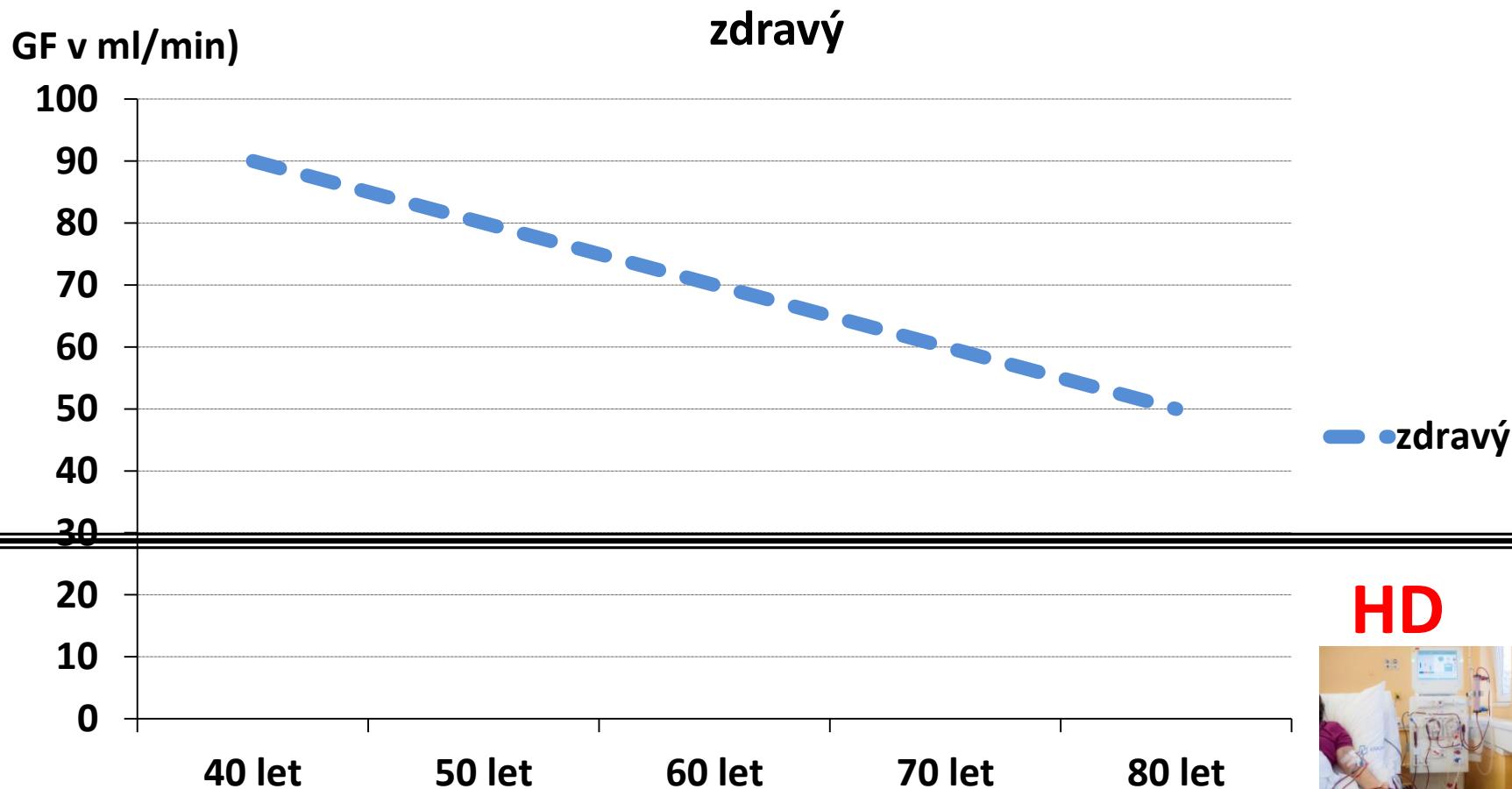
S díky podle doc. M. Horáckové,
nefrologie, Interní klinika FNM a UK 2. LF

Fyziologický vývoj GF

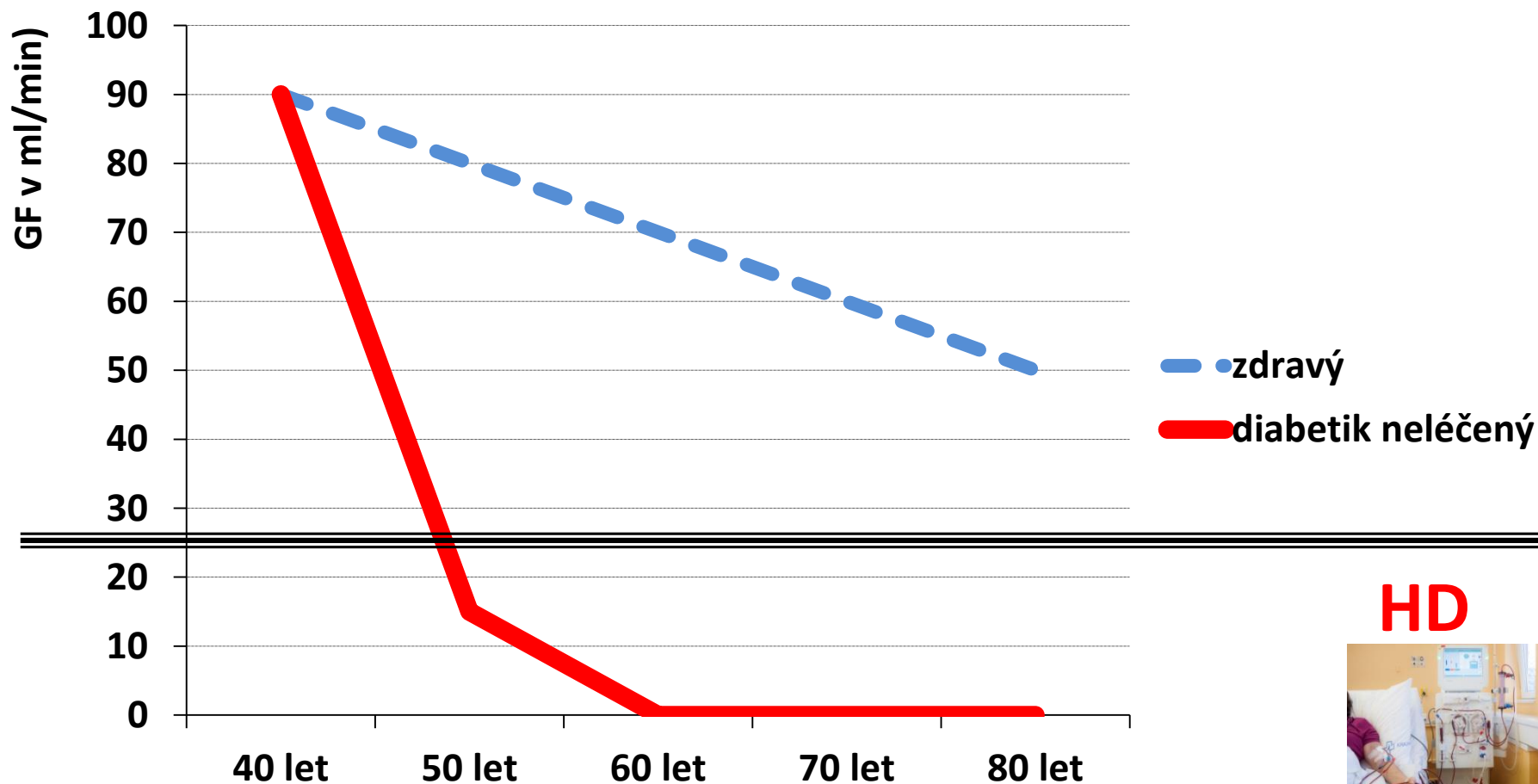
Od 40 let věku nastává **pozvolný pokles GF**, která ve věku 80 –90 let dosahuje přibližně poloviční hodnoty proti jedincům mezi 20 –30 lety. Tento pokles GF je zřejmě důsledkem poklesu průtoku plasmy a krve ledvinou.

- Pozvolný pokles GF přibližně o $0,17 \text{ ml} \times \text{s}^{-1} \times 1,73 \text{ m}^{-2}$ za dekádu života.

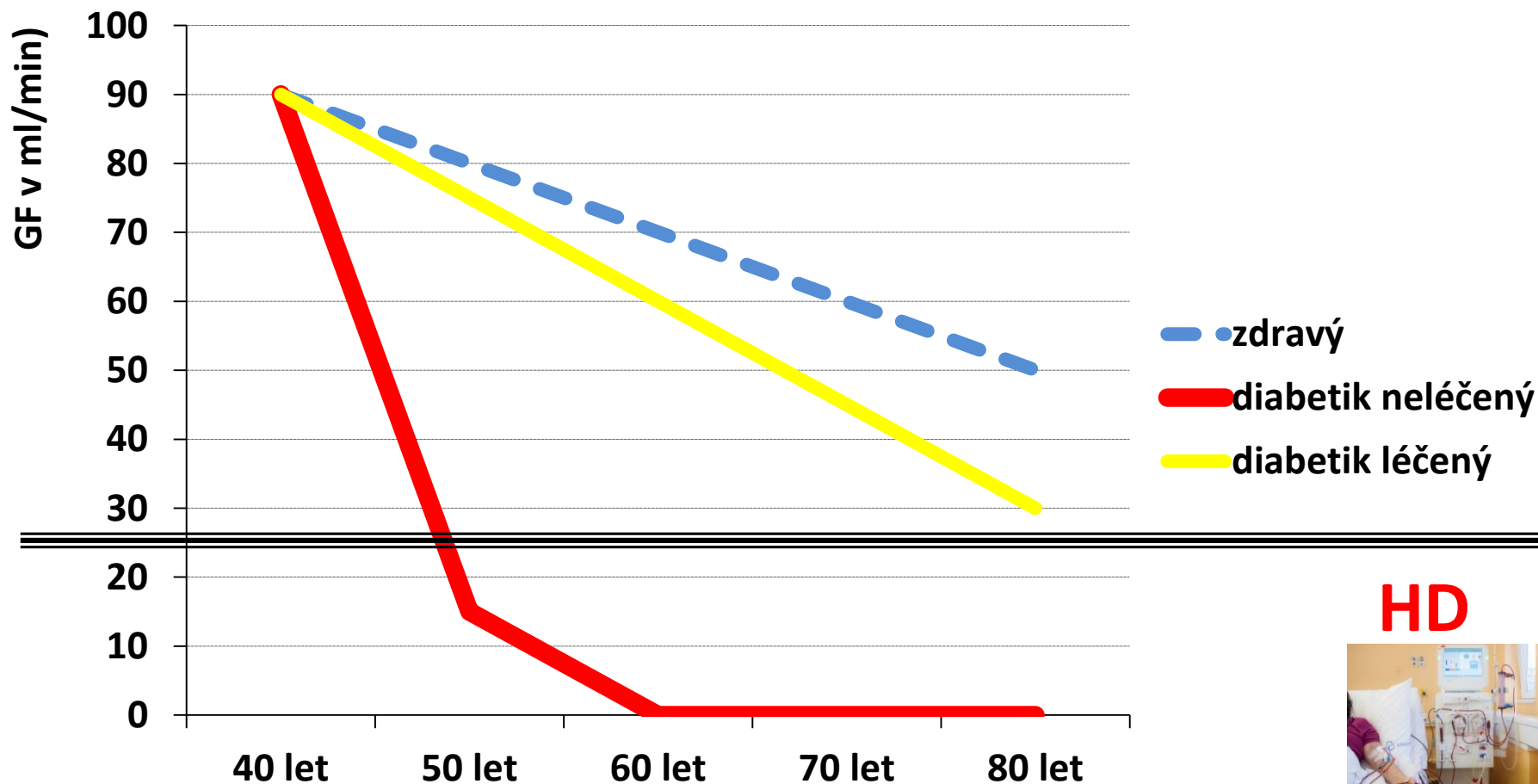
Vývoj glomerulární filtrace



Vývoj glomerulární filtrace



Vývoj glomerulární filtrace



HD



Racionální výběr farmakoterapie

pokaždé úplně jiná slova



Racionální výběr farmakoterapie

Léčba hyperglykémie

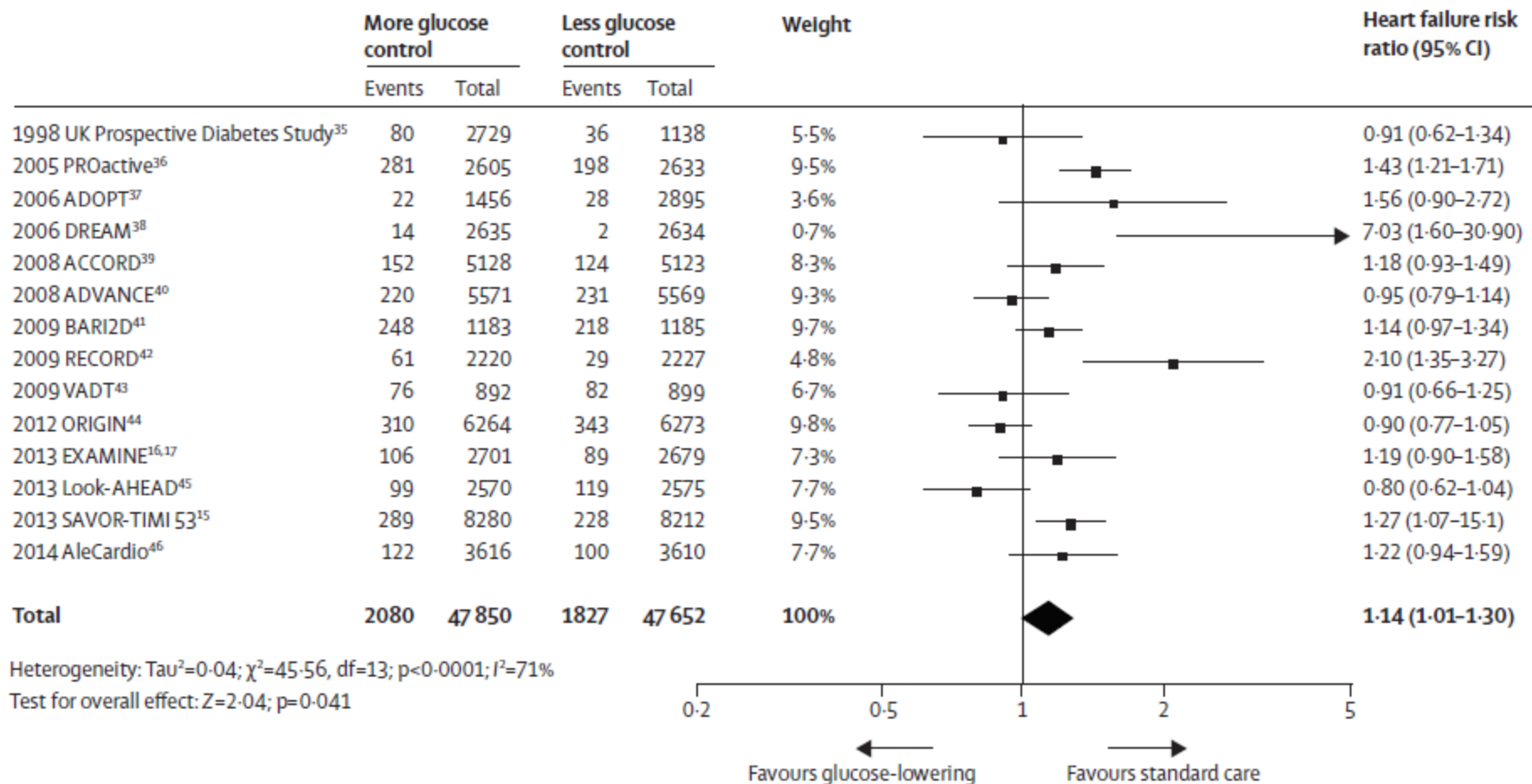
pokaždé úplně jiná slova

Racionální výběr farmakoterapie

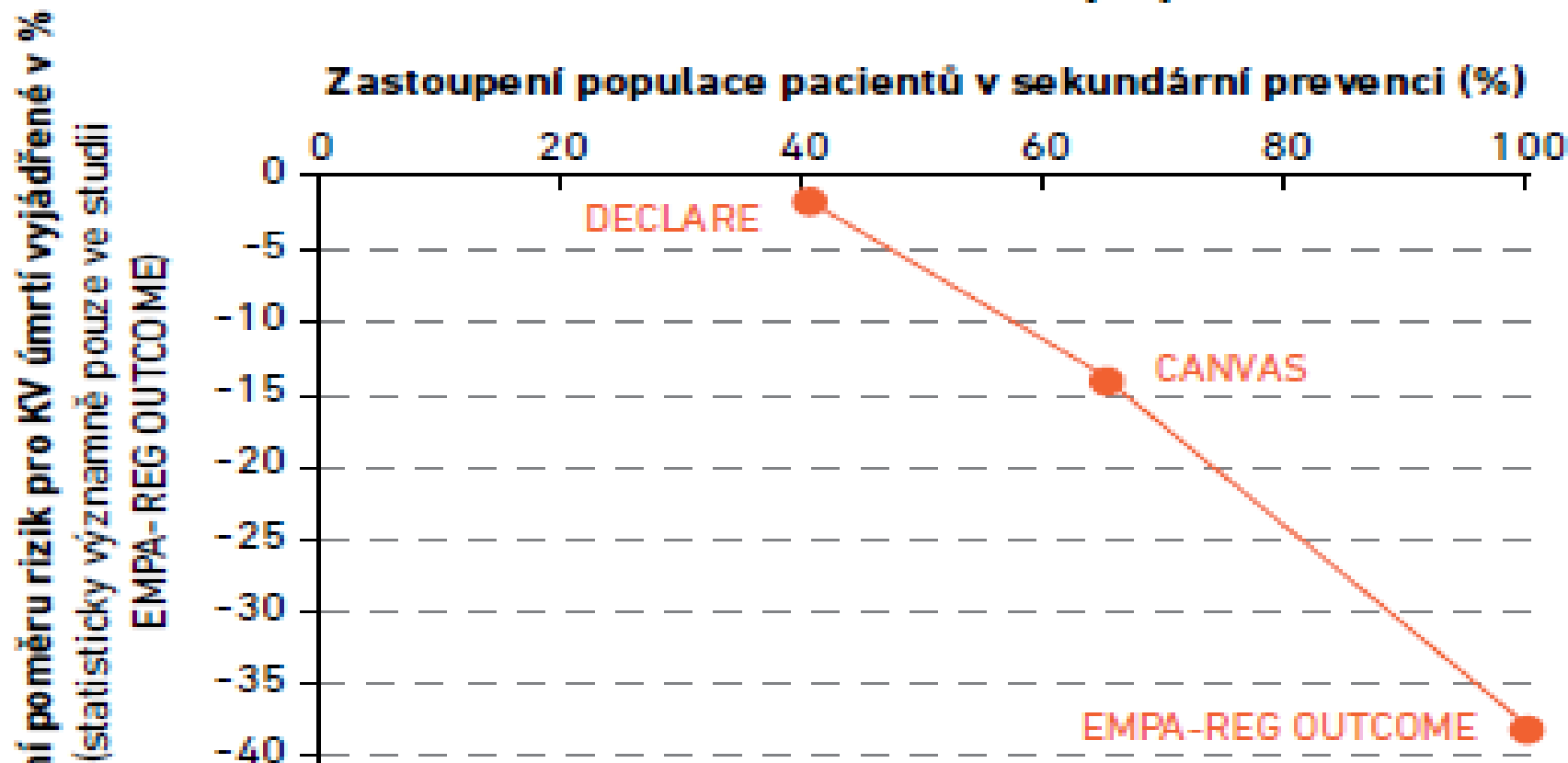
Léčba hyperglykémie

pokaždé úplně jiná slova

Prevence komplikací diabetu



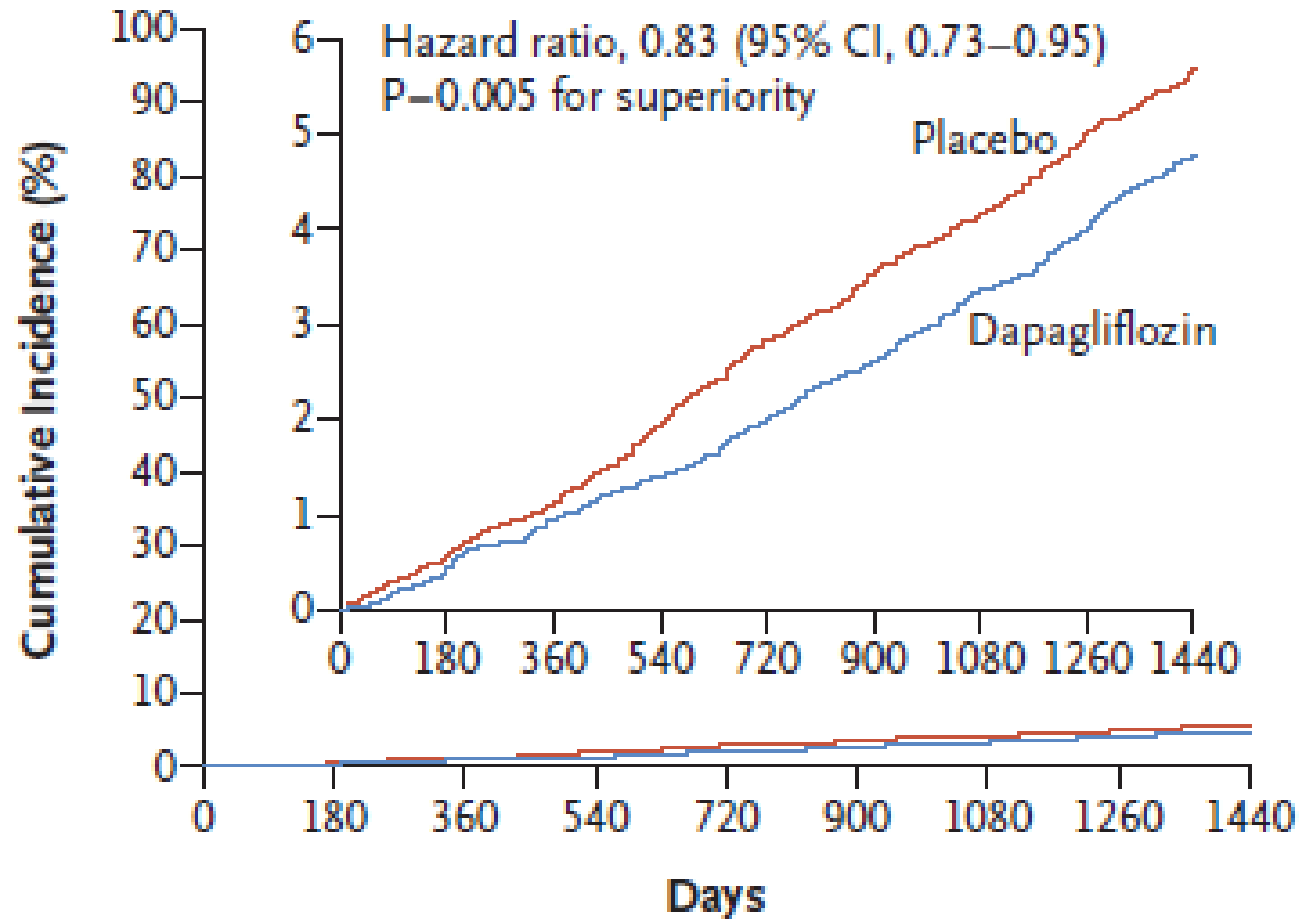
Orientační vztah mezi kardiovaskulární mortalitou a kardiovaskulárním rizikem populace



Podle: DOI: 10.1056/NEJ/Mos1611925;
DOI: 10.1056/NEJ/Mos1812389;
DOI: 10.1056/NEJ/Mos1504720

Obrázek 1

A Cardiovascular Death or Hospitalization for Heart Failure

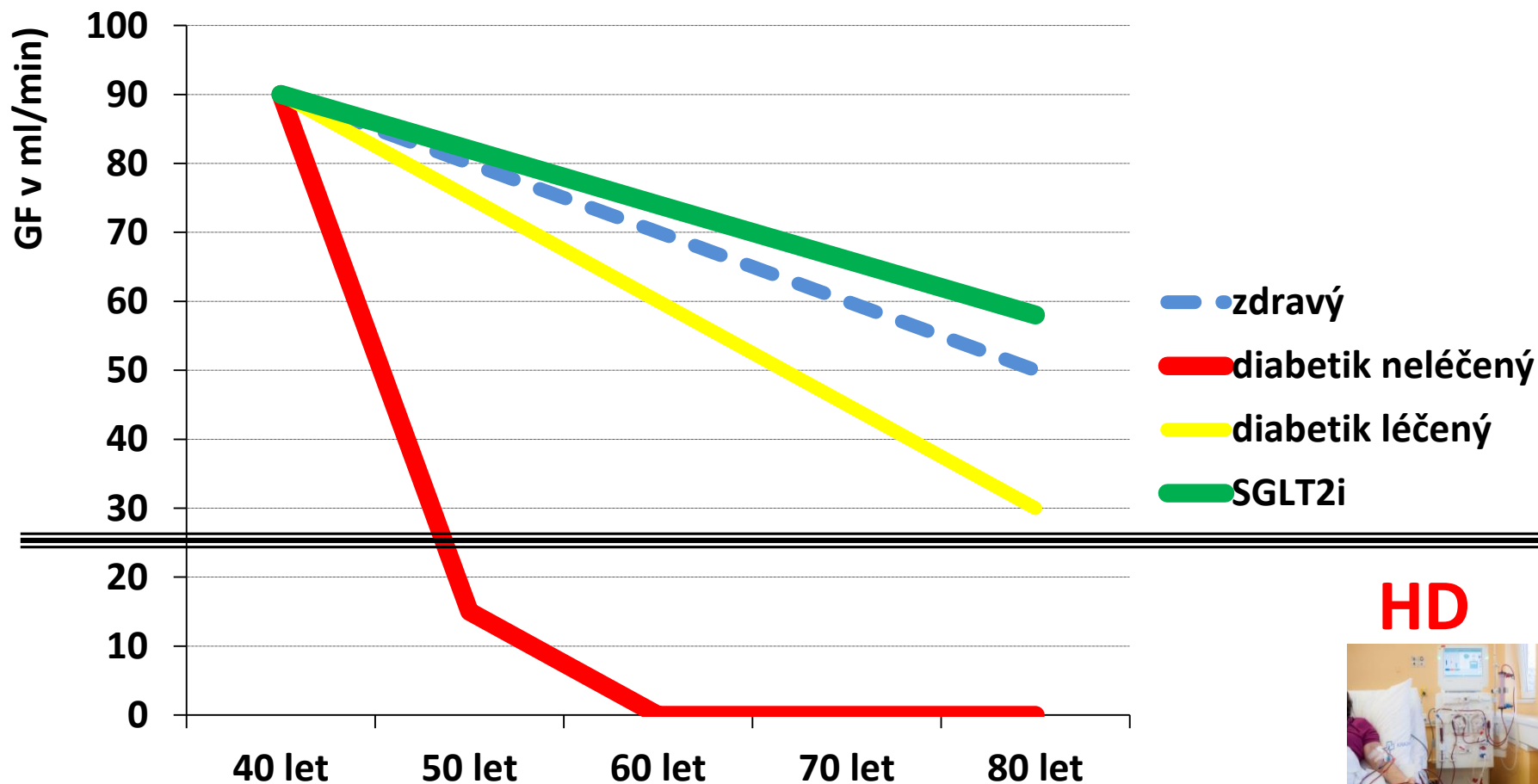


Dapagliflozin and Cardiovascular Outcomes
in Type 2 Diabetes

DECLARE

DOI: 10.1056/NEJMoa1812389

Vývoj glomerulární filtrace



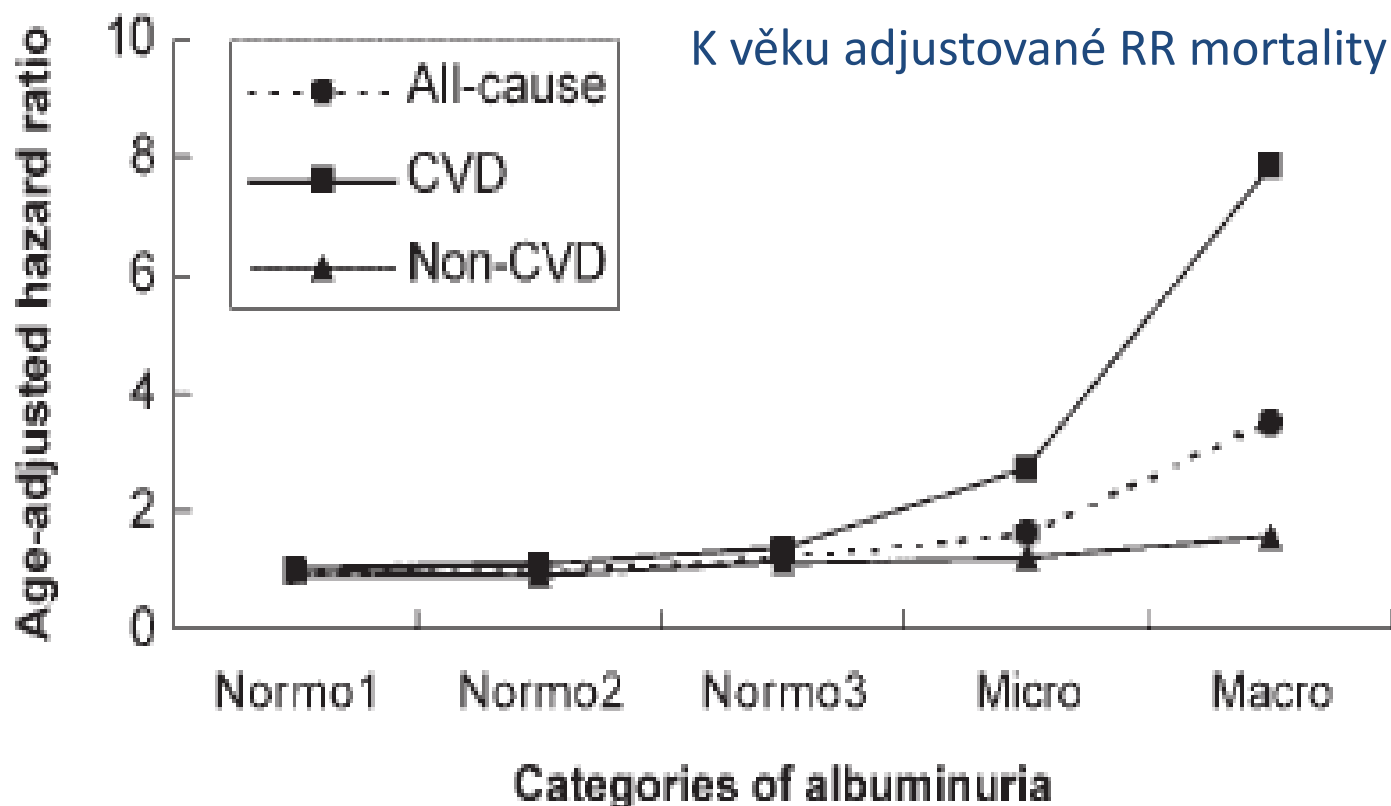
S glifloziny
budou
životní
příběhy
pacientů
jiné,
lepší



Děkuji za pozornost



Albuminúrie a riziko celkové i KV mortality (EPIC-NORFOLK STUDY)



UACR (mg/mmol): Normo 1 (0.00-0.40), Normo 2 (0.41-0.90), Normo 3 (0.91-2.40),
Micro (2.50 – 25.00), Macro (>25)