



Kazuistiky - Diabetes Mellitus 2. typu (DM2)

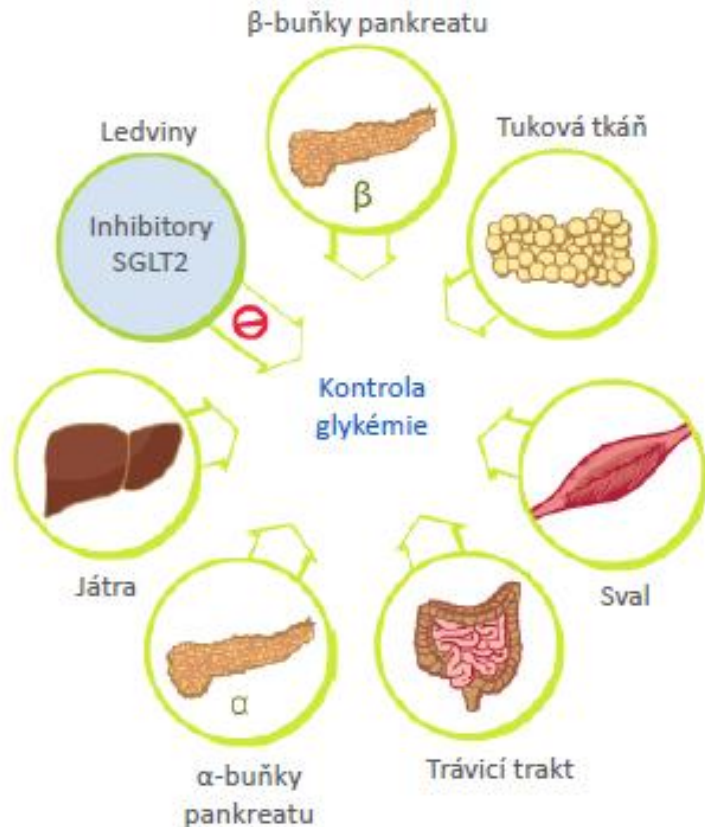
Jana Vinklerová

Úvodní opakování diabetes mellitus

- Diabetes mellitus
 - Definice
 - Rozdělení, klasifikace
 - Příčiny vzniku
 - Diagnostika
 - Komplikace
- Léčba
 - Inzuliny
 - PAD



Jaké jsou léčebné možnosti?



- Biguanidy
- Sulfonylurea
- GLP-1 agonisté či analoga (Inkretinová mimetika)
- Gliptiny/DPP-4 inhibitory (Inkretinové enhancery)
- Glitazony/Thiazolidindiony (TZD)
- Glinidy/Meglitinidy (nesulfonylureová sekretagoga)
- Inhibitory alfa glukosidázy
- Glifloziny/Inhibitory sodíko-glukózového kotransportéru-2 (SGLT2i)

Kazuistika – pacientka s nově diagnostikovaným DM 2. typu

RA: oba rodiče + bratr DM2 – léčba PAD

OA: 75 let, 67 kg (výška 164cm), hypertenze, po operaci šedého zákalu

NO: během podzimu 2013 spontánně zhubla 3 kg za 3 měsíce; září 2013 polyúrie, zejména v nočních hodinách, po kontrole u PL hyperglykemie 19,6 mmol/l – odeslána na hospitalizaci na internu

Jaké navrhuje další vyšetření?



Kazuistika – pacientka s nově diagnostikovaným DM 2. typu

- Krevní testy – glykemie, jaterní testy, lipidy, hormony štítné žlázy
 - Hyperglykemie 19 mmol/l, glykovaný hemoglobin 127 mmol/mol, mírná elevace jaterních testů, lipidy, hormony štítné žlázy normální
- Funkce ledvin
 - Mikroalbuminurie 4,0 g/l, index albumin/kreatinin 0,71
- TK
- Sono břicha
 - steatóza jater
- Oční vyšetření

Jakou léčbu navrhujete ?



Kazuistika – pacientka s nově diagnostikovaným DM 2. typu

- Intenzifikovaný inzulínový režim (48j/den)
- Edukace – diabetický režim, diety, pohybová aktivita, self-monitoring glykemie a úpravy dávek inzulínu + aplikace, komplikace DM
- Došlo k uspokojivé kompenzaci diabetu
 - Váha 60kg, BMI 22,3
 - Glykemie na lačno 6,7 mmol/l, po jídle 8,9 mmol/l
- Jaký bude další postup?



Kazuistika – pacientka s nově diagnostikovaným DM 2. typu

- Propuštění do ambulantní péče

Uděláte nějaká doplňující vyšetření? Jaká?



Kazuistika – pacientka s nově diagnostikovaným DM 2. typu

- Koncentrace C-peptidu

Co je to za parametr, co nám říká?



Kazuistika – pacientka s nově diagnostikovaným DM 2. typu

Budete stávající léčbu měnit? Proč a jak?



Kazuistika – pacientka s nově diagnostikovaným DM 2. typu

- Kombinace PAD – Janumet 50mg/1 000mg tbl. 2x denně v kombinaci s Glyclada MR 60 mg 2x denně

Co je to za léky?

Proč zrovna tyto léky?

Jaký mají mechanismus účinku?

Jaké jsou nežádoucí účinky a potenciální rizika?



Kazuistika – pacientka s nově diagnostikovaným DM 2. typu

- sitagliptin (DPP-4 inhibitor) + metformin (biguanid) + gliklazid (derivát sulfonylurey)

Došlo ke kompenzaci diabetu:

- Preprandiální glykemie 5,4-6,2 mmol/l a postupně 4,1-5,2 mmol/l
- Po jídle do 8,7 mmol/l a postupně maximálně 8 mmol/l
- Glykovaný hemoglobin 59 mmol/mol

Jaký bude další postup?



Kazuistika – pacientka s nově diagnostikovaným DM 2. typu

- Vysazení derivátu sulfonylurey

Při dodržování diabetického režimu, pohybové aktivity je fixní kombinace DPP-4i/metforminu pro kompenzaci dostatečná léčba



Kazuistika – pacientka s již diagnostikovaným a léčeným DM 2. typu

OA: DM2 – 4 roky, v péči PL

FA: monoterapie Siofor 1700mg/den 3 roky, poté pro nedostatečnou kompenzaci přidán Amaryl 4mg ráno

NO: diabetes kompenzován, ale pacientka si stěžuje na slabost, malátnost, nevykonnost, točení hlavy v odpoledních hodinách

Co to je za léčbu?

Jaký postup navrhuje? A proč?



Kazuistika – pacientka s již diagnostikovaným a léčeným DM 2. typu

- Stanovení glykemie v odpoledních hodnotách
 - Naměřeno 3, 4 mmol/l

O čem budete uvažovat? Na co se budete pacientky dále ptát?



Kazuistika – pacientka s již diagnostikovaným a léčeným DM 2. typu

- Typické příznaky hypoglykemie – pocení, hlad, rozmazané vidění....
 - Pacientka popírá

Další postup?



Kazuistika – pacientka s již diagnostikovaným a léčeným DM 2. typu

- 2 denní self-monitoring glykemie
 - Mezi 13-15 hodinou glykemie výrazně nízká 3,2-3,5 mmol/l bez výskytu subjektivních potíží
 - Nejvyšší glykemie před spaním 10,6 mmol/l

Co to znamená a co dál?



Kazuistika – pacientka s již diagnostikovaným a léčeným DM 2. typu

- Glykemie na lačno a glykovaný hemoglobin
 - Glykemie na lačno – 7,8 mmol/l
 - Glykovaný hemoglobin - 62 mmol/mol

Řešení?



Kazuistika – pacientka s již diagnostikovaným a léčeným DM 2. typu

- Edukace + nasazení Eucreas 50/850

Co to je za léčbu a proč tuto?



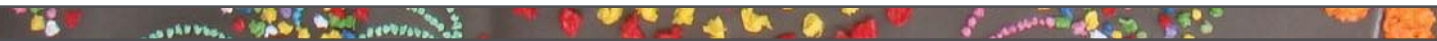
Kazuistika – pacient s DM 1. typu

RA: otec porucha glukózové tolerance

OA: 54 let, 65 kg (výška 170cm), chronická pankreatitida, dg DM v roce 2005, hypertenze bez medikace, stav po amputaci palce a II. prstu PDK (2/2013), stopkuřák od 2002

NO: TK 135/85; dlouhodobý a nehojící se defekt na LDK - V. prst, iontová dysbalance – hyperkalemie (6,1 mmol/l), mikroalbuminúrie GFS 0,8ml/s.

Jakou léčbu DM1 pro pacienta navrhnete?



Kazuistika – pacient s DM 1. typu

- Humulin R 6-8-6j + Lantus 8j večer v 19 hodin

Jaké budou další léčebné postupy?



Kazuistika – pacient s DM 1. typu

- Furon 40mg ½-0-0, Lusopress 20 mg 1-0-0
 - Co to je za léky? Účinná látka a mechanismus účinku
- Vitar soda a NaHCO₃ parenterálně
 - Jaká je možná příčina hyperkalémie?
- Amputace V. prstu + ATB podle stěru, lokální ošetření Inadine
 - Jakou navrhnete inzulinoterapii v perioperačním a pooperačním období?



Příště...

4. 12. 2014

GIT

