

Někdy stačí ke štěstí změna léčby aneb co může poskytnout výměna sitagliptinu za glimepirid

Ivana Flanderová

2. interní klinika, FN Plzeň

Souhrn

V kazuistice prezentujeme dobře spolupracující pacientku s diabetes mellitus 2. typu, která po výměně sitagliptinu za glimepirid dokázala znovu udržet turistické tempo se svým manželem, vrátit se na svou původní hmotnost a rovněž zlepšit kompenzaci diabetu. Původně byla léčena monoterapií metforminem, ten však z důvodu gastrointestinálních obtíží netolerovala. Dietní léčba byla přes veškerou snahu pacientky nedostatečná. Praktický lékař proto zvolil léčbu glimepiridem. Po čtyřech letech užívání glimepiridu se pacientka cítila z objektivních důvodů (přibývání hmotnosti, nemožnost rychlejšího tempa chůze) nešťastná. Výměna sitagliptinu za glimepirid se ukázala jako ideální.

Summary

A simple change in therapy can make the patient happy – the benefits of a change from glimepiride to sitagliptin

This case report presents a patient with type 2 diabetes mellitus after a change of treatment from glimepiride to sitagliptin. After this change, she was able to keep her speed when walking with her husband, returned to her original weight, and also reached better compensation of diabetes. In the beginning, she was treated with metformin monotherapy. However, she suffered from gastrointestinal intolerance which prevented her from continuing this therapy. Only a diet treatment was insufficient, therefore the general practitioner treated her with glimepiride. After 4 years of this treatment, she was unsatisfied with her state as her weight was increasing and she couldn't keep up when walking with her husband. The change from glimepirid to sitagliptin was an ideal choice.

Klíčová slova

- diabetes mellitus 2. typu
- sitagliptin
- glimepirid
- fyzická aktivita

Keywords

- type 2 diabetes mellitus
- sitagliptin
- glimepiride
- physical activity

Úvod

V diabetologii poslední dobou můžeme léčit naše pacienty rozsáhlou škálou různých druhů léků a z toho vyplývajících rozličných variant jejich kombinací. Volba druhu léku ošetřujícím lékařem je pro pacienta zásadní. Individuálně je možné pro pacienta zvolit tu nejlepší vhodnou léčbu. Naštěstí máme k dispozici léky léty ověřené a s nízkým rizikem nežádoucích účinků.

V této kazuistice popisujeme, co dokáže výměna druhu léku u dobře spolupracující diabetičky 2. typu.

Kazuistika

Pacientka, dnes 60letá žena, účetní, je v péči naší diabetologické ambulance od roku 2018. V době, kdy jsme ji přijali do péče, jí bylo 58 let.

Diabetes mellitus 2. typu měla diagnostikovaný od roku 2014. Tehdy byla její tělesná hmotnost 85 kg při výšce 168 cm, BMI byl 30,1 kg/m². Léčba diabetu byla zahájena v ordinaci

praktického lékaře metforminem. Záhy si pacientky začala stěžovat na úporné imperativní průjmy, proto byl metformin vysazen. Průjmy okamžitě ustaly. Praktický lékař zahájil léčbu glimepiridem. Při této léčbě byla zprvu kompenzace diabetu uspokojivá, avšak záhy si pacientka povšimla, že každý rok přibývá na hmotnosti asi o 2 kg. Po čtyřech letech užívání celkově přibrala 9 kg. Marně se snažila zhubnout zvýšením fyzické aktivity. Její manžel je velký turista a nadšený chodec. V momentech, kdy se pokoušela udržet s ním tempo a krok, nastávaly nepříjemné stavy pocitu hladu a vnitřního chvění, které jí donutily zpomalit a sníst něco malého. Zpočátku tomu nepřikládala velký význam, ale časem zpozorovala, že v manželství dochází k nepříjemným situacím, které dříve nemuseli s manželem řešit.

V době převzetí do naší ambulance měla 94 kg, BMI 33,3 kg/m², glykovaný hemoglobin 61 mmol/mol, TK 140/90 mmHg, hladina C-peptidu byla uspokojivá, jaterní testy a renální funkce v normě. Již dva roky byla léčena pro arteriální hypertenzi a smíšenou hyperlipidemií. Vstupní distální tlaky

Tab. 1: Vývoj hmotnosti, krevního tlaku a glykovaného hemoglobinu v průběhu léčby sitagliptinem

kontrola	hmotnost (kg)	TK (mmHg)	glykovaný hemoglobin (mmol/mol)
duben 2018	94	145/80	61
červenec 2018	92	135/80	56
listopad 2018	90	140/80	53
duben 2019	88	135/75	51
říjen 2019	87	125/80	49
únor 2020	85	140/80	50

byly v normě, nepotvrdila se tedy diagnóza ischemické choroby tepen dolních končetin. Neurologické vyšetření neprokázalo přítomnost diabetické polyneuropatie. Oční vyšetření bylo bez průkazu diabetické retinopatie.

Vzhledem k výši glykovaného hemoglobinu (61 mmol/mol) jsme zahájili léčbu sitagliptinem a dávku glimepiridu snížili na polovinu, tedy z původních 4 mg 1× denně, na 2 mg 1× denně.

Po třech měsících došlo k mírné redukci hmotnosti ze vstupních 94 kg na 92 kg, BMI byl nově 32,6 kg/m². Rovněž nastal pozvolný pokles glykovaného hemoglobinu na 56 mmol/mol.

Zkusili jsme ponechat sitagliptin v zvyklé dávce 100 mg 1× denně a glimepirid jsme snížili na polovinu, tedy 1 mg 1× denně.

Po dalších třech měsících jsme glimepirid vysadili úplně a monoterapie sitagliptinem 100 mg 1× denně zůstala.

Během let 2018–2020 hladina glykovaného hemoglobinu pozvolna poklesla a udržovala se kolem hodnoty 50 mmol/mol, zejména díky tomu, že pacientka mohla naplno následovat svého manžela v chodeckých aktivitách a zvládat s ním turistické výzvy. Stavby náhlého hladu a vnitřního chvění se již neobjevovaly. Hmotnost pacientky se pozvolna vrátila na původních 85 kg. Tuto hmotnost měla prakticky trvale v dospělém věku. Při této hmotnosti se cítí dobře, vitálně.

Díky monoterapii sitagliptinem je pacientka schopná plnit své povinnosti, věnovat se svým koníčkům a plně žít v souladu se svým manželem.

Efekt dvouleté terapie sitagliptinem je shrnut v tabulce 1, pro přehlednost vybíráme hodnoty z vybrané kontroly v uvedeném roce. Při poslední kontrole v únoru 2020 byl glykovaný hemoglobin 50 mmol/mol, hmotnost 85 kg, TK 130/80 mmHg, renální a jaterní funkce nadále v normě. Rovněž oční vyšetření neprokázalo diabetickou retinopatii.

Po celou dobu léčby sitagliptinem si pacientka nestěžovala na žádné nepříjemné důsledky léčby, je s touto léčbou maximálně spokojená. Zejména oceňuje jednoduchost, zvláště perorální aplikaci, snížení a dlouhodobou stabilizaci hodnoty glykovaného hemoglobinu. Jako přínos hodnotí zejména možnost pohybovat se dle svých potřeb a v důsledku toho navracení se k původní hmotnosti, a také nízké riziko hypoglykemií. To vše jí umožňuje nadále žít naplno se svým manželem.

Svoje pozitivní hodnocení stávající léčby ohodnotila slovy: „Jsem šťastná, konečně doma vše klapě.“

Diskuse

Po rozhodnutí o nutnosti změny léčby jsme zvažovali více variant. Hledali jsme především léčbu s příznivým bezpečnostním profilem, kde je riziko vzniku hypoglykemie porovnatelné s placebem. Léčbu inzulinem jsme nevybrali vzhledem k tomu, že jsme požadovali kromě účinného snížení glykemie i vyhnutí se riziku dalšího nárůstu hmotnosti. Rovněž jsme respektovali přání pacientky vyhnout se injekční formě aplikace, proto jsme upřednostnili perorální formu. Z důvodu injekční aplikace v rámci respektování priorit pacientky jsme do volby nezahrnuli GLP-1 agonisty. Gliflozin nebyl vybrán vzhledem ke sklonu k opakovaným uroinfekcím u této pacientky. Zvolili jsme léčbu gliptinem.

Závěr

V této kazuistice jsem použila příklad dobře spolupracující diabetičky 2. typu, která je schopna dodržovat dietní režim, přiměřenou pohybovou aktivitu, udržet si stabilní hmotnost a pravidelně užívat léky. Je to pacientka, která chce pokračovat ve svém aktivním životě, proto potřebuje účinnou léčbu s příznivým bezpečnostním profilem. Takovou se pro ni ukázala být monoterapie sitagliptinem, která jí umožňuje dosáhnout uspokojivé kompenzace diabetes mellitus bez zvýšení rizika výskytu hypoglykemií, oddaluje vznik orgánových komplikací diabetu, a to při užívání pouhé jedné tablety denně. Pacientka je s touto volbou léčby plně spokojená.

Literatura

1. Pelikánová, T., Bartoš, V. et al. Praktická diabetologie. Praha: Maxdorf, 2012.
2. Škrha, J., Pelikánová, T., Kvapil, M. Doporučený postup péče o diabetes mellitus 2. typu. Praha: Česká diabetologická společnost, 2016.
3. Kvapil, M. Diabetologie 2016. Praha: Triton, 2016.

MUDr. IVANA FLANDEROVÁ
2. interní klinika FN Plzeň
Dr. E. Beneše 13
301 00 Plzeň

Publikováno v *Kazuistiky v diabetologii* 18, MS5, 2020.