

Významné postavenie gliflozínov v terapii diabetes mellitus 2. typu

Mária Kolesárová¹, Michaela Bučková¹, Dana Marcinčáková¹, Zuzana Mačeková², Peter Takáč¹

¹Katedra farmakológie a toxikológie, Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach

²Katedra lekárstva a sociálnej farmácie, Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach

Diabetes mellitus 2. typu (DM2) predstavuje chronický progredujúci syndróm vedúci k poškodeniu väčšiny tkanív organizmu. Cieľom retrospektívnej štúdie bolo analyzovať výsledný efekt kombinovanej farmakoterapie DM2 po pridaní gliflozínov do farmakoterapie. Súbor tvorilo 30 pacientov s kombinovanou farmakoterapiou DM2 s priemerným vekom $65 \pm 8,71$ rokov. Sledovanými parametrami boli glykémia, glykovaný hemoglobín (HbA1c), index telesnej hmotnosti (BMI), krvný tlak (TK), LDL-cholesterol, HDL-cholesterol a triacylglyceridy (TAG). Zaradení pacienti mali ako súčasť kombinovanej farmakoterapie indikované inhibítory sodíkovo-glukózového kotransportéra 2 (SGLT2i), empagliflozín, dapagliflozín, kanagliflozín, ktoré užívali minimálne 24 mesiacov. Efekt antidiabetickej terapie v kombinácii s SGLT2i bol posudzovaný prostredníctvom sledovaných parametrov, ktoré boli zaznamenávané u každého pacienta pred nasadením SGLT2i a po indikovaní SGLT2i v nasledujúcich dvoch rokoch v šesťmesačných intervaloch. Získané dáta boli štatisticky vyhodnotené jednocestným ANOVA testom, bol použitý Dunnettov porovnávaci test (GraphPad Prism 8.0.1). Hodnoty $p < 0,05$ boli považované za štatisticky významné. Naše výsledky preukázali signifikantné zníženie glykémie po 24 mesiacoch po pridaní gliflozínov k antidiabetickej terapii ($8,9 \pm 2,2$ mmol/l vs. $6,8 \pm 1,5$ mmol/l; $p < 0,001$). Signifikantný klesajúci trend priemerných hodnôt HbA1c bol zaznamenaný už po šiestich mesiacoch terapie SGLT2i, najvýraznejší pokles bol evidovaný po 24 mesiacoch ($68,3 \pm 18,1$ mmol/mol vs. $50,3 \pm 7,8$ mmol/mol; $p < 0,0001$). Naše výsledky preukázali významný aditívny benefit gliflozínov na hodnotu glykémie a HbA1c po ich pridaní k antidiabetickej terapii.

Kľúčové slová: diabetes mellitus 2. typu, farmakoterapia, gliflozíny, glykémia, glykovaný hemoglobín.

The significant role of gliflozins in the treatment of type 2 diabetes mellitus

Type 2 diabetes mellitus (DM2) is a chronic progressive syndrome leading to damage to most tissues in the body. The aim of this retrospective study was to analyze the resulting effect of combined pharmacotherapy of DM2 after adding gliflozins to pharmacotherapy. The study included 30 patients with combined pharmacotherapy for DM2, with an average age of 65 ± 8.71 years. The parameters monitored were blood glucose, glycated hemoglobin (HbA1c), body mass index (BMI), blood pressure (BP), LDL-cholesterol, HDL-cholesterol, and triacylglycerides (TAG). Patients enrolled in the study were indicated for sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors (SGLT2i), empagliflozin, dapagliflozin, and canagliflozin, as part of combined pharmacotherapy, which they had been taking for at least 24 months. The effect of antidiabetic therapy in combination with SGLT2i was monitored using the monitored parameters, which were recorded for each patient before the initiation of SGLT2i and after the indication

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr.: Klin Farmakol Farm. 2026;40(1):5-12

<https://doi.org/10.36290/far.2025.072>

Článek přijat redakcí: 5. 9. 2025

Článek přijat k tisku: 11. 12. 2025

PharmDr. Zuzana Mačeková, PhD.

zuzana.macekova@uvlf.sk