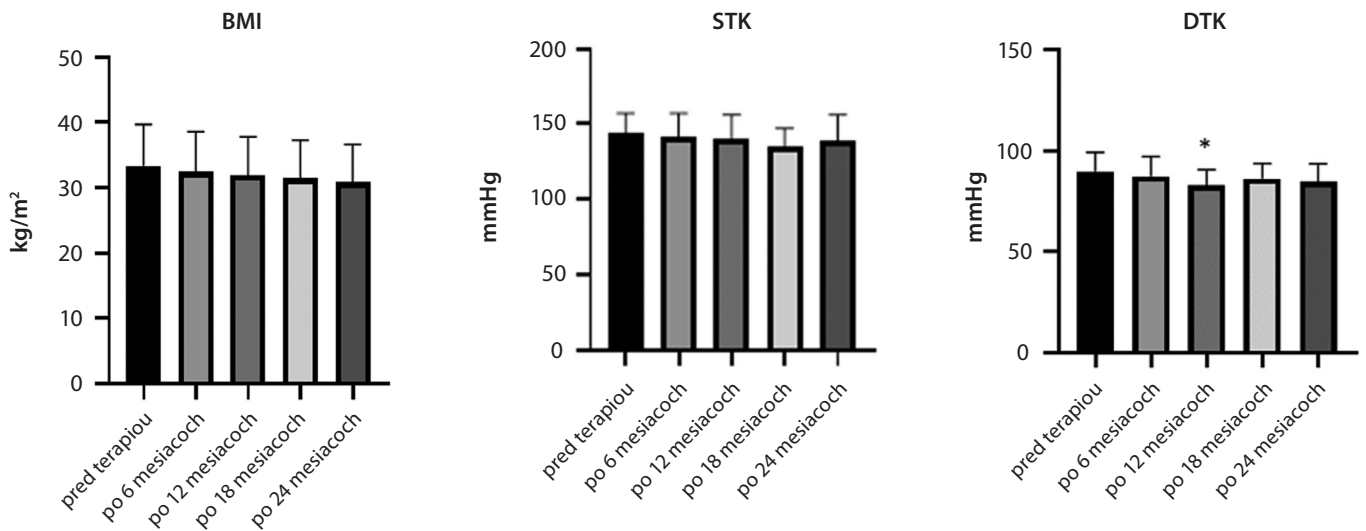
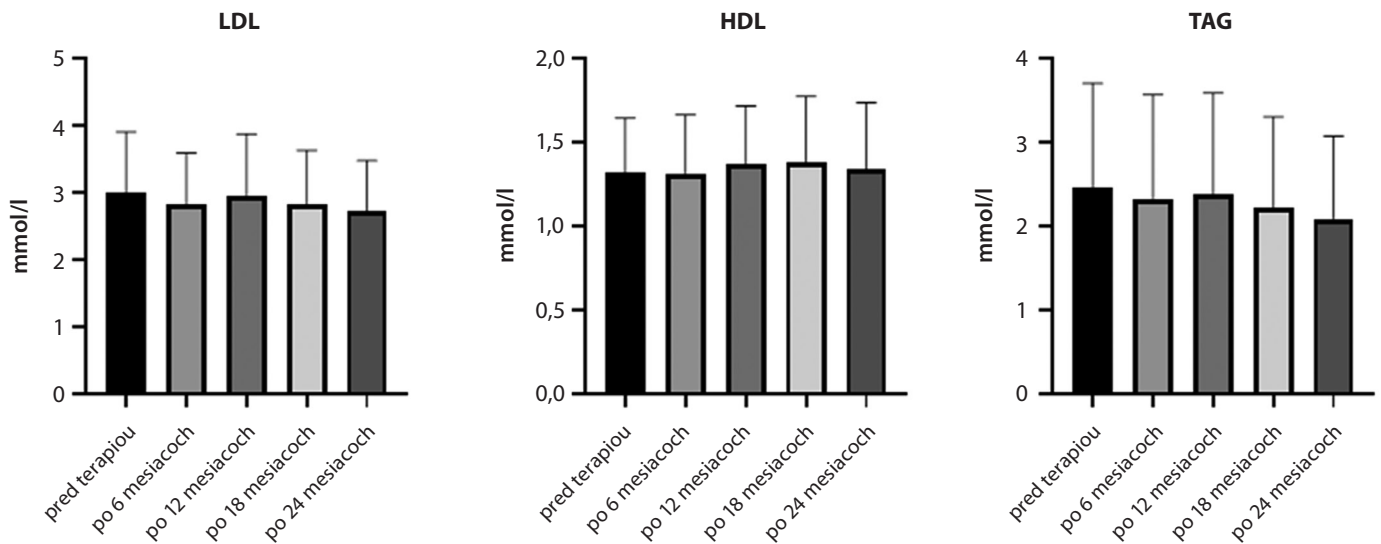


**Obr. 2.** Vyhodnotenie BMI a krvného tlaku pred terapiou gliflozínmi a počas 24 mesiacov terapie gliflozínmi, n = 30

štatistická významnosť \* $p < 0,05$ , BMI – body mass index, STK – systolický krvný tlak, DTK – diastolický krvný tlak

**Obr. 3.** Vyhodnotenie LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu a triacylglyceridov pred terapiou gliflozínmi a počas 24 mesiacov terapie gliflozínmi, n = 30

nov malo až 93 % pacientov kombinovanú antidiabetickú terapiu, kým 24 mesiacov po pridaní gliflozínov do terapie boli všetci pacienti nastavení na kombinovanú terapiu DM2. Vo všetkých kombináciách v období pred pridaním gliflozínov boli k metformínu pridané buď deriváty sulfonylurey, inhibítory DPP-4, GLP1-RA, alebo aj inzulín.

Podľa odporúčaní EASD/ADA 2022, SDS 2024 a najnovších odporúčaní ADA 2026 sú do kombinácie s metformínom na prvej preferenčnej pozícii hierarchie výberu GLP1-RA alebo inhibítory SGLT2 (4, 20). GLP1-RA a GIP/GLP1-RA sú spolu s SGLT2i ideálnou voľbou dočasnej kombinácie s metformínom u všetkých pacientov s DM2, ak nie sú kontraindikované alebo netolerované. V porovnaní s inými

antidiabetikami lepšie kontrolujú glykémiu aj upravujú Hb1A1c pri nízkom riziku hypoglykémie. Poskytujú priaznivý efekt na kontrolu telesnej hmotnosti, krvného tlaku, lipidov, markerov chronického subklinického zápalu. GLP1-RA sú preferované u pacientov s už rozvinutým ASKVO alebo vysokým rizikom ochorenia, alebo CKD, pretože vedú k signifikantnej redukcii aterosklerotických príhod a redukcii novej alebo progresii existujúcej CKD. Na Slovensku od marca 2023 došlo k významnému rozšíreniu možnosti využívania GLP1-RA ako liečby hradenej zo zdravotného poistenia vrátane voľných a fixných kombinácií s inzulínom nezávisle od hodnoty BMI a pokračovania liečby nezávisle od poklesu HbA1c (6). Aj to mohol byť v našom súbore

dôvod zvýšenia počtu pacientov, ktorí užívajú v terapii DM2 aj GLP1-RA 24 mesiacov od pridaní gliflozínov v liečbe.

Deriváty sulfonylurey patria medzi najstaršie skupiny perorálnych antidiabetík. Spoločným účinkom je stimulácia sekrécie inzulínu, relatívne výrazný účinok na pokles glykémie a nízka cena. Ich miesto je predovšetkým v kombinácii s metformínom a inými antidiabetikami vrátane inzulínu. Preferenčné postavenie medzi derivátmi sulfonylurey majú gliklazid a glimepirid, ktoré sa považujú za KV bezpečné. KV bezpečnosť gliklazidu preukázala štúdia ADVANCE. Terapia s intenzívnou kontrolou glykémie, ktorej súčasťou bol aj gliklazid, dosiahla redukcii miery rizika makrovaskulárnych