

SGLT-2 inhibitory a jejich postavení v současné medicíně

Martin Prázný

3. interní klinika VFN a 1. LF UK v Praze

Kardiovaskulární onemocnění jsou u pacientů s diabetem 2. typu stále nejčastější příčinou úmrtnosti. V souvislosti s požadavky na průkaz kardiovaskulární bezpečnosti nových antidiabetik, která v posledních 20 letech významně rozšířila léčebné možnosti diabetu, přinesly některé prospektivní studie neočekávané výsledky. Ačkoliv byly tyto studie statisticky navrženy k vyloučení nadměrného kardiovaskulárního rizika u pacientů s diabetem 2. typu, u některých léků byla v těchto studiích prokázána nejen kardiovaskulární bezpečnost, ale také významné účinky kardioprotektivní a nefroprotektivní. Poprvé bylo snížení kardiovaskulární a celkové mortality prokázáno pro inhibitor SGLT2 empagliflozin v EMPA-REG OUTCOME u pacientů ve velmi vysokém kardiovaskulárním riziku. Dnes již víme, že příznivé ovlivnění rizika srdečního selhání, ale i selhání ledvin, jsou u gliflozinů efektem společným. Revoluční přínos SGLT2 inhibitorů je dnes vnímán nejen diabetology, ale i kardiology a nefrology. Glifloziny dnes dokonce v kardiologických doporučeních u pacientů ve velmi vysokém kardiovaskulárním riziku ohrožují dosud neotřesitelnou pozici metforminu jako první linie antidiabetické léčby a jejich indikace by dnes u pacientů s diabetem 2. typu s aterosklerózou, srdečním a renálním selháním měla být zvažována bez ohledu na kompenzaci diabetu, respektive hodnoty glykovaného hemoglobinu.

Klíčová slova: SGLT2 inhibitory, glifloziny, diabetes 2. typu, kardiovaskulární riziko, srdeční selhání, chronické onemocnění ledvin.

The position of SGLT2 inhibitors in current medicine

Cardiovascular disease is still the most common cause of mortality in patients with type 2 diabetes. Some prospective studies have produced unexpected results in connection with the requirements for the demonstration of cardiovascular safety of new antidiabetics, which have significantly expanded the treatment options for diabetes over the past 20 years. Although these studies were statistically designed to exclude excessive cardiovascular risk in patients with type 2 diabetes, some drugs have shown not only cardiovascular safety but also significant cardioprotective and nephroprotective effects in these studies. For the first time, a reduction in cardiovascular and overall mortality was demonstrated for the SGLT2 inhibitor empagliflozin in EMPA-REG OUTCOME trial in patients at very high cardiovascular risk. We already know that a beneficial effect on the risk of heart failure, but also renal failure, is a class effect in gliflozins. The revolutionary benefits of SGLT2 inhibitors are now perceived not only by diabetologists, but also by cardiologists and nephrologists. In European Society of Cardiology clinical guidelines, gliflozins even endanger the still unshakable position of metformin as the first line of antidiabetic therapy in patients with very high cardiovascular risk. Their indication should be today considered in all patients with type 2 diabetes and atherosclerosis, cardiac and renal failure regardless of diabetes control because they can reduce cardiovascular risk, risk of hospitalizations for heart failure and preserve glomerular filtration rate.

Key words: SGLT2 inhibitors, Type 2 diabetes, cardiovascular risk, heart failure, chronic kidney disease.

Úvod

U pacientů s diabetem 2. typu jsou kardiovaskulární onemocnění i v současné době masivní medikace rizikové populace statiny,

antihypertenzivy a protidestičkovou léčbou stále nejčastější příčinou mortality. Průměrná očekávaná doba dožití u 60letého muže s diabetem 2. typu bez anamnézy kardiovaskulárního onemocnění je o 6 let kratší

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

doc. MUDr. Martin Prázný, CSc., Ph.D., FRCP (Edin), martin.prazny@lf1.cuni.cz

3. interní klinika VFN a 1. LF UK v Praze, U Nemocnice 504/1, 128 00 Nové Město

Cit. zkr.: Vnitř Lék 2020; 66(2): 82–88

Článek přijat redakcí: 3. 2. 2020

Článek přijat k publikaci: 19. 2. 2020