

rinzulinemie od ostatních příčin hypoglykemie. Dále lze diferenciatně diagnosticky stanovit protilátky proti inzulinu a inzulinovému receptoru k vyloučení autoimunitní etiologie hypoglykemie.

### Hypoglykemie u diabetiků

V naprosté většině případů vzniká hypoglykemie právě v důsledku absolutního či relativního nadbytku inzulinu při terapii inzulinem nebo perorálními antidiabetiky (deriváty sulfonylurey, glinidy). Rizikové pro vznik hypoglykemie i u dosud dobře kompenzovaného diabetika jsou situace spojené s vynecháním/opožděním pravidelné stravy, požitím menší porce potravy, poklesem glomerulární filtrace (dehydratace) nebo abnormální fyzickou námahou. Některé lékové interakce, zejména derivátů sulfonylurey (SU) s např. ACE inhibitorem, mohou prohlubovat hypoglykemický efekt derivátů SU.

U diabetiků je hypoglykemie závažným nežádoucím účinkem léčby, a proto pro její hodnocení, zejména v souvislosti s klinickými studiemi nových léčiv, vznikly zvláštní definice a rozdělení (využívané zejména regulačními autoritami) (5, 6). Jejich podrobný výčet je nad rámec této publikace, uvádíme pouze přehlednou tabulku (Tab. 6).

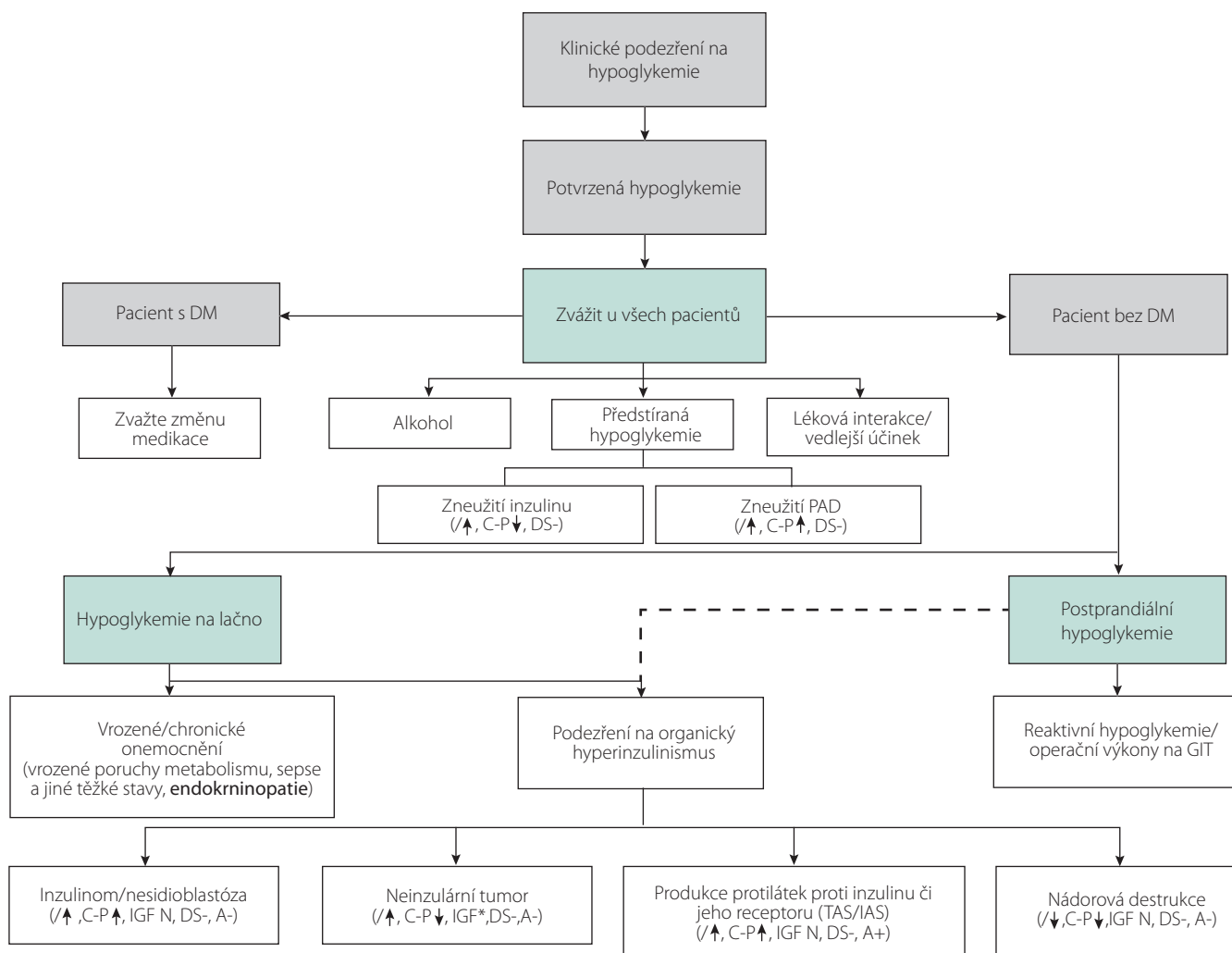
### Hypoglykemie u nediabetiků

Hypoglykemie u nediabetiků je vzácný symptom s širokou paletou příčin. V retrospektivní studii, hodnotící 37 898 pacientů bez DM neakutně přijatých do nemocnice, byla incidence hypoglykemie (glykemie pod 3 mmol/l) 36 : 10000 (7). Klinické projevy hypoglykemie se neliší u diabetiků

**Tab. 6.** Rozdělení hypoglykemií u diabetiků dle Americké diabetologické společnosti (20)

1.	<b>Těžká hypoglykemie</b> – situace, která vyžaduje podání sacharidů nebo glukagonu další osobou. Hodnota glykemie není vyžadovaná, rozhodující je úprava symptomů po podání.
2.	<b>Dokumentovaná symptomatická hypoglykemie</b> – typické symptomy hypoglykemie jsou doprovázeny plazmatickou koncentrací glukózy pod 3,9 mmol/l.
3.	<b>Asymptomatická hypoglykemie</b> – stav zjištěné hypoglykemie v plasmě (pod 3,9 mmol/l) nedoprovázené typickou symptomatologií.
4.	<b>Pravděpodobně symptomatická hypoglykemie</b> – situace, kdy při typických symptomech hypoglykemie není známa plazmatická hodnota glykemie, ale můžeme předpokládat její hodnotu nižší než 3,9 mmol/l.
5.	<b>Pseudo-hypoglykemie</b> – situace, kdy pacient popisuje typické příznaky hypoglykemie, ale plazmatická koncentrace se pouze blíží k hodnotě 3,9 mmol/l.

**Schéma 1.** Diferenciálně diagnostické schéma přístupu k pacientovi s hypoglykemií. Upraveno dle (11, 18, 19)



Zkratky: PAD – perorální antidiabetika, I – inzulin, C-P – C-peptid, DS – drug screen - vyšetření hladin léků, IGF\* – inzulinu podobné růstové faktory (zahrnuje – pro-IGF-II, volné IGF-II, poměr IGF-II/IGF-I), IAS – Inzulinový autoimunitní syndrom – „Hirataova nemoc“, TAS – nádorový autoimunitní syndrom, A – protilátky proti inzulinu (přítomnost protilátek proti inzulinu [IAS, Hiratova nemoc] nebo protilátek proti inzulinovému receptoru [typ B inzulinové rezistence]).  
 ↑ – zvýšení, ↓ – snížení, + přítomny, - nepřítomny, N – v normě