

# Deriváty sulfonylurey a riziko hypoglykemie u diabetiků 2. typu

Jakub Svěcený<sup>1</sup>, Jana Jirušková<sup>1</sup>, Karel Hrach<sup>2</sup>, Lucie Radovnická<sup>1</sup>, Jiří Laštůvka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Interní oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, Krajská zdravotní a. s.

<sup>2</sup>Katedra zdravotnických studií, Univerzita J. E. Purkyně

Hypoglykemie spojená s léčbou pacientů s diabetem mellitem 2. typu stále představuje zásadní problém. Je spojena se zvýšenou mortalitou a významně snižuje i samotnou kvalitu života, což se nejvíce projevuje u starších nemocných. Proto je nutné neustále revidovat antidiabetickou terapii a pátrat po rizicích s ní spojených. Právě starší pacienti s diabetem jsou však často ponecháni na nevhodné léčbě deriváty sulfonylurey (DSU), které jsou po inzulinu nejrizikovější hypoglykemizující medikací. V naší retrospektivní studii jsme porovnávali výskyt těžké hypoglykemie z jakýchkoliv příčin u diabetiků 2. typu vedoucí k hospitalizaci na Interní oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem v závislosti na užívání různé antidiabetické terapie. Předpokládali jsme negativní vliv hypoglykemizující terapie (především DSU) u starších pacientů. Celkem bylo přijato 32 pacientů s diabetem mellitem 2. typu (prům. věk 76,5 ± 8,2 let), z nichž užívalo DSU 18 pacientů a jejich průměrný věk byl 77,4 let s poměrně širokým rozpětím 65 až alarmujících 93 let. Průměrná hodnota odhadované glomerulární filtrace (eGFR) činila 0,745 (±0,293) ml/s/1,73m<sup>2</sup> a navíc se jednalo o relativně polymorbidní pacienty, průměrný počet komorbidit byl 3,125, u pacientů užívajících DSU dokonce 3,5. Epizody hypoglykemie jsou zejména pro starší pacienty s diabetem mellitem 2. typu z výše popsaných důvodů velmi nebezpečné a z tohoto pohledu se jeví deriváty SU jako preparáty nevhodné.

**Klíčová slova:** deriváty sulfonylurey, hypoglykemie, diabetes mellitus, stáří, antidiabetická terapie.

## Sulphonylurea derivatives and risk of hypoglycaemia in type 2 diabetic patients

Hypoglycemia related to treatment of type 2 diabetes mellitus patients constantly represents a substantial problem. It is connected with higher mortality and lower quality of life, mostly displayed with elder patients. Therefore it is vital to revise the antidiabetic therapy regularly and to inquire for the associated risks.

Nevertheless, elder patients are often following the inadvisable treatment by sulphonylureas derivatives, which represent the second most risky medication causing hypoglycemia after insulin. In our retrospective study we analysed the occurrence of serious hypoglycemia, caused by any factor, with severe diabetics urgently hospitalised at The Department of Internal Medicine of Masaryk Hospital in Ústí nad Labem, in relation to the applied antidiabetic therapy. We suspected a negative influence of hypoglycemizing therapy (above all sulphonylureas) with the elderly patients.

In sum, we hospitalised 32 patients with type 2 diabetes mellitus (average age 76,5 ± 8,2 years), 18 of these using sulphonylureas (average age 77,4, with a relatively wide range from 65 to alarming 93 years). The average figure of estimated glomerular filtration rate (eGFR) was 0,745 (±0,293) ml/s/1,73m<sup>2</sup>. Moreover, the patients manifested polymorbidity – the average of comorbidities was 3,125, and even 3,5 with patients on sulphonylureas.

Following the arguments summarised above, we believe that hypoglycemic episodes are extremely dangerous especially for elder patients with T2DM, and from this point of view, the medication using sulphonylureas derivatives seems to be inappropriate.

**Key words:** sulphonylureas, hypoglycaemia, diabetes mellitus, elderly, antidiabetic therapy.