

Aktuální pohled na možnosti diagnostiky a léčby diabetu typu LADA

Jana Urbanová¹, Ludmila Brunerová¹, Jana Malinovská², Barbora Pelechová²,
Ludmila Koberová², Jan Brož²

¹Centrum pro výzkum diabetu, metabolismu a výživy, II. interní klinika 3. LF UK a FNKV Praha

²Interní klinika FN v Motole a 2. LF UK, Praha

LADA (Latent Autoimmune Diabetes in Adults) je typ autoimunitního diabetu vznikající v dospělém věku. V porovnání s diabetes mellitus 1. typu je LADA charakterizován nižší intenzitou autoimunitního procesu, pozvolnějším rozvojem a progresí a spíše mírnou hyperglykemií v době manifestace. Objevuje se v dospělém věku (> 30 let), pacienti jsou obvykle bez výrazněji vyjádřených známek metabolického syndromu, inzulinové rezistence či obezity. Přesto, zejména je-li diagnostikován ve vyšším věku, může být mylně klasifikován jako diabetes mellitus 2. typu, a to i proto, že ho lze většinou úspěšně léčit neinzulinovými antidiabetiky po dobu nejméně 6 měsíců od diagnostiky. V léčbě LADA je doporučena časná iniciace inzulinoterapie, u pacientů s výraznější inzulinovou rezistencí v kombinaci s metforminem. Klinické studie naznačují také efektivitu preparátů umožňujících prodloužení životnosti reziduálních β -buněk, např. inkretinů.

Klíčová slova: diabetes mellitus, diagnostika, GADA, LADA, léčba.

Current view of diagnosis and treatment of latent autoimmune diabetes in adults

Latent Autoimmune Diabetes in Adults (LADA) is an autoimmune disease arising at adulthood. LADA is characterized by a less intensive autoimmune process, slower progression and a mild metabolic decompensation at onset compared with young-onset type 1 diabetes mellitus. The onset of LADA is usually in non-obese patients over 30, without prominent features of metabolic syndrome and insulin resistance. Nevertheless it may be falsely classified as type 2 diabetes, especially, when diagnosed in older age and for the possibility of non-insulin treatment for at least 6 months after diagnosis. LADA is treated early with insulin and combined with metformin in patients with a higher level of insulin resistance. Clinical studies suggested also effectivity of other oral antidiabetics enabling preservation of residual β -cell function, such as particularly incretines.

Key words: diabetes mellitus, diagnosis, GADA, LADA, therapy.

Úvod

LADA (Latent Autoimmune Diabetes in Adults) představuje klinicky heterogenní onemocnění s variabilní úrovní autoimunitní destrukce β -buněk, různorodou přítomností specifických ostrůvkových autoprotilátek a různým stupněm inzulinové rezistence (1). Sdílí tak řadu klinických a metabolických znaků jak s diabetes mellitus 1. typu (DM1T), tak s diabetes mellitus 2. typu (DM2T) (1). Odlišení LADA od těchto dvou základních typů diabetes mellitus, včetně specifického typu diabetu vznikajícího v časné dospělosti – MODY (Maturity-Onset Diabetes of the Young) (2, 3),

je v klinické praxi podstatně zejména pro možnost lepší predikce průběhu a prognózy choroby a přesnější individualizace léčby. LADA však bývá mylně zaměněn nejčastěji za DM2T, zejména manifestuje-li se v pozdějším věku a následně je pak i léčen perorálními antidiabetiky, přestože za optimálnější léčbu je obecně považováno časné nasazení inzulinu, jež zároveň prodlužuje životnost reziduálních β -buněk (4).

V tomto článku shrnujeme současné diagnostické postupy a terapeutické možnosti spojené s diabetem typu LADA.