

# Expertní konsenzus k praktickým aspektům spolupráce kardiologa a diabetologa v péči o pacienty s chronickým srdečním selháním s redukovanou ejekční frakcí

**Martin Haluzík<sup>1</sup>, Markéta Kubíčková<sup>2</sup>, Jiří Veselý<sup>2,3</sup>, Aleš Linhart<sup>4</sup>, Martin Prázný<sup>5</sup>, Jan Škrha<sup>5</sup>, Miloš Táborský<sup>6</sup>, Filip Málek<sup>7,8</sup>**

<sup>1</sup>Centrum diabetologie IKEM, Praha

<sup>2</sup>III. interní gerontometabolická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové a Univerzita Karlova – Lékařská fakulta v Hradci Králové

<sup>3</sup>EDUMED, s. r. o., Náchod

<sup>4</sup>II. interní klinika Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

<sup>5</sup>III. interní klinika Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

<sup>6</sup>I. interní kardiologická klinika Fakultní nemocnice Olomouc a Lékařské fakulty Univerzity Palackého, Olomouc

<sup>7</sup>Kardiologické oddělení Nemocnice na Homolce, Praha

<sup>8</sup>Interní klinika Fakultní nemocnice Královské Vinohrady a 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

Diabetes mellitus je významným rizikovým faktorem rozvoje srdečního selhání a přítomnost diabetu zároveň zhoršuje prognózu nemocných se srdečním selháním. Jednou z významných novinek v léčbě srdečního selhání jsou glifloziny, které blokadou reabsorpce glukózy v proximálním tubulu díky inhibici sodíko-glukózového kotransporteru 2 vedou ke snížení glykemie navozením glykosurie. Glifloziny byly a stále jsou primárně využívány jako účinná antidiabetika, která kromě zlepšení kompenzace diabetu snižují tělesnou hmotnost a krevní tlak bez zvýšení rizika hypoglykemie. Studie z posledních let prokázaly, že glifloziny u diabetiků významně snižují riziko kardiovaskulárních komplikací a hospitalizace pro srdeční selhání. Nedávno ukončené studie s dapagliflozinem a empagliflozinem navíc ukázaly významné snížení kombinace smrti z kardiovaskulárních příčin a hospitalizace pro srdeční selhání u pacientů se srdečním selháním s redukovanou ejekční frakcí, a to jak u diabetiků, tak i nediabetiků. Cílem tohoto článku je formou expertního konsenzu shrnout praktické aspekty spolupráce kardiologa a diabetologa v péči o pacienty s chronickým srdečním selháním s redukovanou ejekční frakcí v kontextu současných doporučení a dalších léčebných možností.

**Klíčová slova:** srdeční selhání s redukovanou ejekční frakcí, glifloziny, kardiovaskulární komplikace, diabetes mellitus 2. typu.

## Expert consensus on the practical aspects of the cooperation of cardiologist and diabetologist in the management of the patients with chronic heart failure and reduced ejection fraction

Diabetes mellitus is an important risk factor for the development of heart failure and presence of diabetes significantly worsens heart failure outcome. Introduction of gliflozins to the therapy of heart failure is one of the most important novelty. Gliflozins reduce glucose level by the sodium-glucose cotransporter 2 inhibition in proximal tubulus in the kidney. Gliflozins are used as effective antidiabetic drugs with improvement of glycemic control without risk of hypoglycemia, gliflozins decrease blood