

# Přínosy a rizika nových antidiabetik pro léčbu geriatrických pacientů s diabetem

Darina Matvejeva<sup>1</sup>, Martina Nováková<sup>1,2</sup>, Pavlína Piřhová<sup>1</sup>, Milan Kvapil<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Geriatrická interní klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

<sup>2</sup>Katedra dlouhověkosti (Longevity Studies) Fakulty humanitních studií UK, Praha

Naděje dožití se u pacientů s diabetem prodlužuje. Prevalence diabetu se zvyšuje s věkem. Nové třídy antidiabetik (glifloziny, inkretinová terapie, nová analogá inzulínu) jsou bezpečnější, mají minimálně srovnatelnou účinnost s běžnou léčbou, přinášejí navíc i pozitivní ovlivnění rizika manifestace pozdních komplikací diabetu. Využití jejich potenciálu pro léčbu seniorů s diabetem je přínosné zejména z hlediska bezpečnosti a prevence komplikací.

**Klíčová slova:** diabetes mellitus vyššího věku, bezpečnost terapie, inhibitory DPP4, agonisté receptoru pro GLP-1, inhibitory SGLT2.

## The benefits and risks of new antidiabetic drugs for the treatment of geriatric patients with diabetes

Life expectancy is increasing in patients with diabetes. The prevalence of diabetes increases with age. New classes of antidiabetics (gliflozins, incretin therapy, new insulin analogues) are safer, have at least comparable efficacy to conventional treatment, and also bring a positive impact on the risk of late complications of diabetes. The use of their potential for the treatment of elderly people with diabetes is particularly beneficial in terms of safety and prevention of complications.

**Key words:** diabetes mellitus in older, safety of therapy, DPP4 inhibitors, GLP-1 receptor agonists, SGLT2 inhibitors.

## Úvod

Prevalence diabetes mellitus se v České republice nepřerušovaně zvyšuje. Podíl nemocných s diabetem starších 65 let se trvale pohybuje okolo 65 %. Současné možnosti terapie diabetu a prevence pozdních komplikací se významným způsobem zlepšují. Zvyšuje se množství důkazů o bezpečnosti a účinnosti antidiabetické terapie v populaci seniorů s diabetem. Intenzivně se také prohlubují nové poznatky v oboru geriatry. Je zřejmé, že diagnosticko-terapeutické postupy, cíle terapie a specifické rysy pacientů vyššího věku (geriatrické syndromy) vyžadují individualizovaný přístup. Průnik obou oborů se zdá být nejen potřebný, žádoucí, ale také iniciující nový podobor „gerontodiabetologie“ specializující se na komplexní problematiku péče o seniorní diabetiky.

## Epidemiologie

Diabetologický registr České republiky nabízí podklady pro podrobné analýzy týkající se všech pacientů s diabetem léčených v České

republice (1). Věkově specifická prevalence diabetu se výrazně zvyšuje s věkem. U mužů ve věku nad 70 let je prevalence DM 35–40 %. U žen ve věku nad 75 let je prevalence DM 30–35 %. V roce 2021 bylo 680 000 diabetiků starších 65 let. V témže roce byla nejvyšší incidence diabetu u osob mezi 65.–70. rokem života, inzulínem bylo léčeno 130 000 seniorů starších 65 let (2). Analýza potvrzuje význam problematiky terapie diabetu ve vyšších věkových skupinách a současně opravňuje ke vzniku nově koncipovaného podoboru „gerontodiabetologie“.

## Cíle a prostředky současné diabetologie

### Thiazolidiony/glitazony

Pioglitazon (3, 4) je v současnosti jediný dostupný zástupce skupiny thiazolidionů/glitazonů. Ovlivňuje expresi jaderných genů (po navázání na speciální jaderné receptory tzv. PPAR  $\gamma$  – receptory aktivované peroxizomovými proliferátory). Výsledkem je komplexní ovlivnění