

Rychlost rozvoje diabetického onemocnění ledvin u pacientů s diabetes mellitus 1. typu

Lucia Bučková¹, Miroslava Horáčková¹, Petr Hoffmann¹, Michala Lustigová^{2,3}, Monika Tothová^{1,4},
Marika Koželuhová¹, Ondřej Pátek¹, Jan Brož¹

¹Interní klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

¹Interní klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

²Státní zdravotní ústav, Praha

³PřF UK, Praha

⁴Fresenius Medical Care – DS, Praha

Riziko rozvoje diabetické nefropatie je přímo úměrné době trvání diabetu 1. typu, zásadní roli hraje metabolická kompenzace onemocnění. Vrchol její incidence spadá do období 10–20 let po stanovení diagnózy základního onemocnění. Roční incidence rozvoje albuminurie je u pacientů s diabetes mellitus 1. typu 2–3 %. Roční incidence poklesu odhadované glomerulární filtrace pod 60 ml/min/1,73 m² činí 2–4 % bez ohledu na typ diabetu. Dle starších studií z konce 80. let má jednotlivec s diabetes mellitus 1. typu (DMT1) 40% riziko rozvoje proteinurie během 40 let trvání diabetu. Dle novějších průřezových studií z několika národních registrů rozvine mikroalbuminurii 8 % diabetiků 1. typu s délkou trvání diabetu méně než 20 let a téměř 25 % při délce trvání diabetu nad 40 let. I přes použití moderních terapeutických postupů v léčbě diabetu se u signifikantního podílu osob s DMT1 vyskytnou renální komplikace ve smyslu albuminurie či poruchy glomerulární filtrace po méně než 20 letech od stanovení diagnózy. Zachování funkce ledvin po manifestaci proteinurie, se také zlepšilo, ale zůstává mnohem horší než u osob s DMT1 a absencí albuminurie. Studií, které by se zabývaly rychlostí vzniku diabetického onemocnění ledvin od stanovení diagnózy diabetu, není v dostupné literatuře dostatek k detailnímu popisu oblasti.

Klíčová slova: diabetes mellitus, diabetické onemocnění ledvin, albuminurie, glykovaný hemoglobin.

The rate of progression of diabetic kidney disease in patients with type 1 diabetes mellitus

The risk of developing diabetic nephropathy is directly proportional to the duration of type 1 diabetes, with metabolic control of the disease playing a crucial role. The peak incidence of diabetic nephropathy occurs between 10 and 20 years after the diagnosis of the underlying disease. The annual incidence of albuminuria development in patients with type 1 diabetes mellitus is 2–3%. The annual incidence of a decline in estimated glomerular filtration rate below 60 ml/min/1.73 m² is 2–4 %, regardless of the type of diabetes. According to older studies from the late 1980s, an individual with type 1 diabetes mellitus (DMT1) has a 40% chance of developing proteinuria over 40 years of diabetes duration. More recent cross-sectional studies from several national registries indicate that 8 % of type 1 diabetics with a diabetes duration of less than 20 years develop microalbuminuria, and nearly 25 % do so after more than 40 years of diabetes. Despite the use of modern therapeutic approaches in diabetes treatment, a significant proportion of individuals with DMT1 develop renal complications in the form of albuminuria or impaired glomerular filtration within less than 20 years after diagnosis. Although the preservation of kidney function after the onset of proteinuria has also improved, it remains much worse compared to individuals with DMT1 without albuminuria. There is a lack of studies in the available literature that adequately describe the rate of development of diabetic kidney disease from the time of diabetes diagnosis.

Keywords: diabetes mellitus, diabetic kidney disease, albuminuria, glycated hemoglobin.

MUDr. Jan Brož, Ph.D.
Interní klinika FN Motol a 2. LF UK, Praha
jan.broz@fnmotol.cz

Cit. zkr.: Vnitř Lék. 2025;71(2):E13-E18
Článek přijat redakcí: 3. 10. 2024
Článek přijat po recenzích: 6. 3. 2025

www.casopisvnitrlkarstvi.cz

[/ Vnitř Lék. 2025;71\(2\):E13-E18 / VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ](https://doi.org/10.36290/vnl.2025.024)

PLNÁ VERZE ČLÁNKU → <https://doi.org/10.36290/vnl.2025.024>
POUZE PRO PŘEDPLATITELE VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ

