

Célszervvédelem új megközelítésben: intenzív inzulinkezelés deeszkalációjával kapcsolatos megfigyeléseink 2-es típusú diabéteszes betegeinkben.

Retrospektív analízis

Fejes Roland^{1,2}, Kádár Csilla¹, Jámbor Tamás^{1,2}, Tallós Szabolcs Péter²
¹Belgyógyászati Osztály, HMEK, Makó, ²Sebészeti Műtéttani Intézet, SZTE SZAOK, Szeged

ICT vs. FRC

Intenzív konzervatív inzulinkezelés (ICT)

- A fiziológiás inzulinválasz lekövetésére ad lehetőséget (1-2x bázis + 3x bólus inzulin)
- Gyors, olcsó, hatékony terápiás rezsim
- De!** magas hipoglikémia veszély, jelentős súlygyarapodás, merev életmód és diétás követelmények

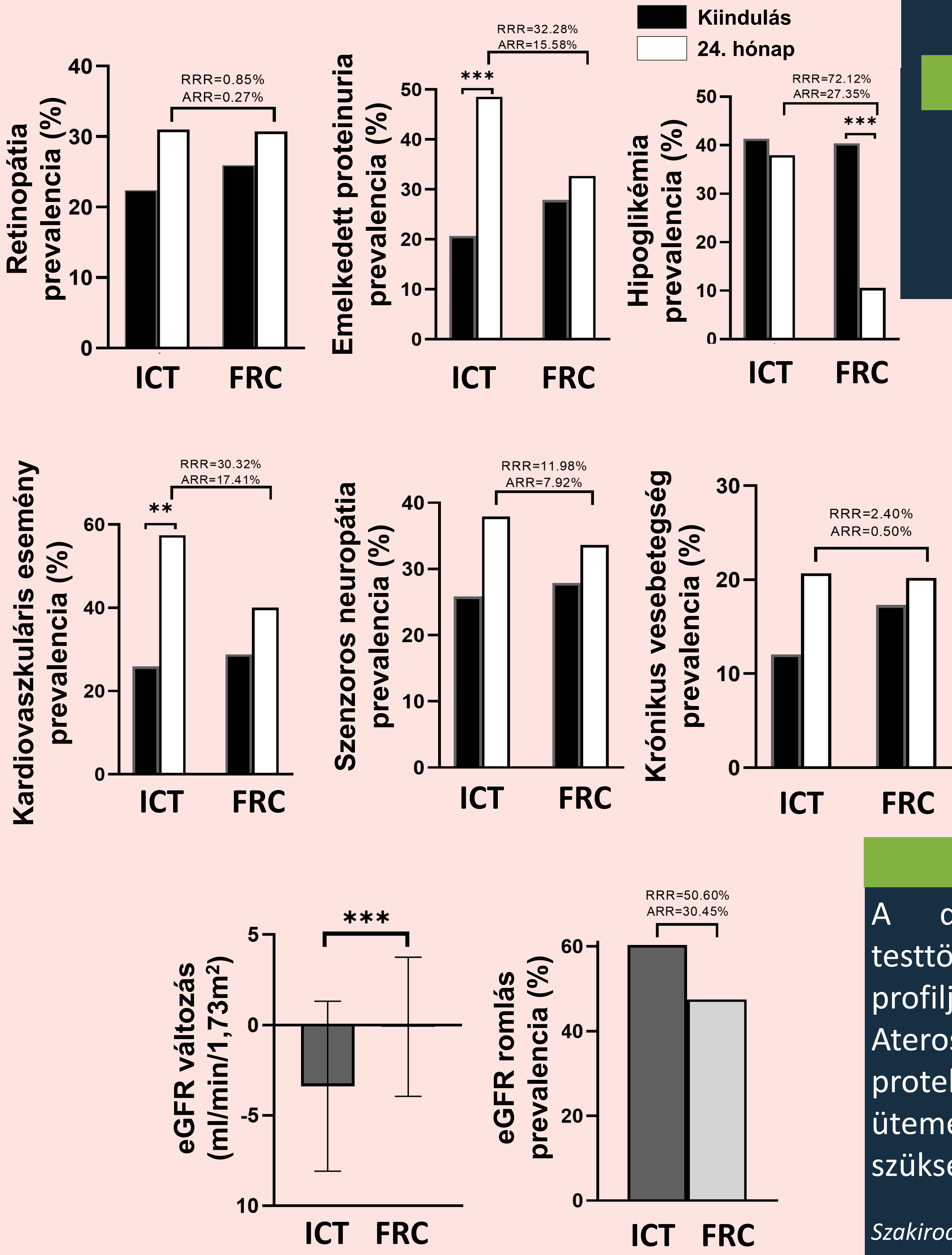
Fix arányú kombinációk (FRC)

- Bázis inzulin + glukagon-szerű peptid-1 receptor agonista (GLP1-RA) fix arányú keveréke
- Magyar piacon elérhető: inzulin glargin + lixizenatid (iGlarLixi) ill. inzulin degludek + liraglutid (IDegLira)
- Deeszkaláció:** A korábbi ICT rezsim leépítése (leváltása) FRC készítménnyel.

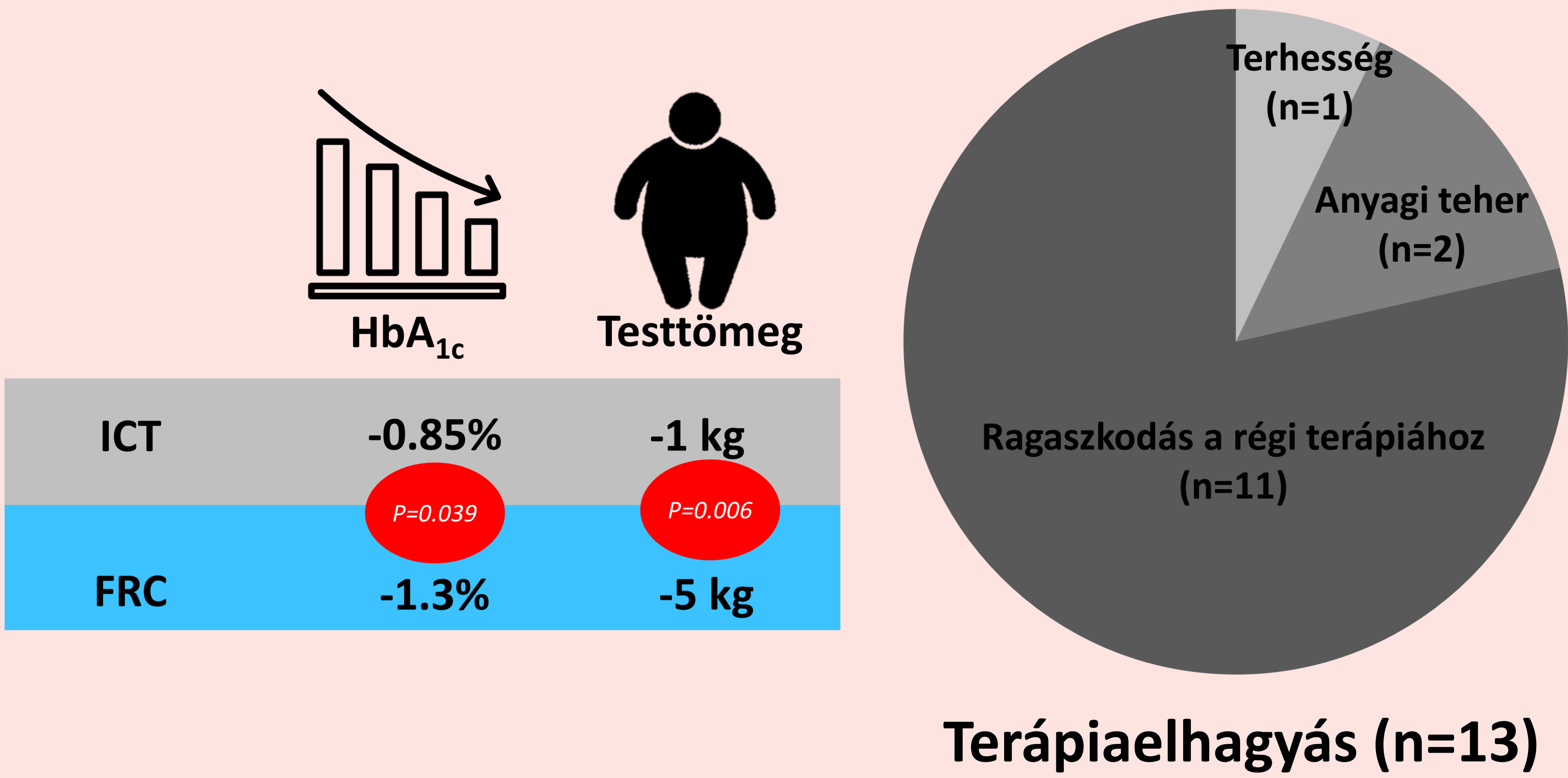
CÉLKITŰZÉS

A GLP-1 RA-kkal kapcsolatban számos szakirodalmi bizonyíték igazolja a kardiovaszkuláris és renális célszervvédelmet. Ugyanakkor az FRC terápiára történő deeszkaláció során ezen előnyök fennmaradásával kapcsolatban jelenleg nem áll rendelkezésre elegendő adat. Kutatásunk célja e tudáshiány részleges pótlása volt, saját beteganyagunk retrospektív elemzése révén.

EREDMÉNYEK



MÓDSZEREK



KONKLÚZIÓ

A deeszkaláció eredményes glikémiás kontrollt és testtömegcsökkenést volt képes biztosítani, biztonságossági profilja pedig kedvezőbbnek bizonyult az ICT-vel szemben. Ateroszklerotikus kardiovaszkuláris betegségek tekintetében protektív hatást fejtett ki, és lassította az eGFR-csökkenés ütemét. Mindazonáltal célzott prospektív klinikai vizsgálatok szükségesek az eredmények megerősítéséhez.

Szakirodalom: Fejes és mtsai, J. Diabetes Res. 2025
Taybani és mtsai, Diabetes Ther. 2019