proLékaře.cz | 21.11.2026

prítomnosti KV-ochorenia. Základom farmakoterapie je vždy metformín. Ďalej rozvinuli tému KV-štúdií antidiabetík s pozitívnymi výsledkami, upozornili na nové odporúčania ESC/EASD 2019, rozoberali otázku inhibítorov SGLT2 vs agonisty GLP1 RA, rozdiely medzi inhibítormi SGLT2 v otázke ovplyvnenia KV-morbidity, mortality a celkovej mortality. MUDr. J. Tkáč upozornil na problematiku psychologického prístupu ku pacientovi. Na význam štúdií z reálnej praxe a na realitu v praxi poukázali MUDr. T. Hauer a prof. I. Tkáč. U oboch autorov si cením korektnosť, snahu o pravdivosť, štatistickú presnosť a odvahu poukázať aj na problémy v interpretácii rôznych klinických štúdií.

Záver

Na záver je možné skonštatovať, že IV. česko-slovenská multidisciplinárna diabetologická konferencia významným spôsobom prispela k chápaniu najnovších trendov v liečbe diabetes mellitus.

79. konferencia American Diabetes Association

7.–10. 6. 2019, San Francisco, USA

Viera Doničová
HUMAN-CARE, s.r.o., Košice

✉ **doc. MUDr. Viera Doničová, PhD., MBA** | diabetolog@gmail.com | www.diabetolog.com
Doručené do redakcie | Received 28. 10. 2019

Tohtoročný 79. kongres Americkej diabetologickej asociácie (American Diabetes Association – ADA) sa konal 7.–10. júna 2019 v San Francisku.

Konferencia popri prednáškových a posterových sekciách umožňovala aj účasť na profesionálnych záujmových diskusných skupinách, špeciálnych prednáškach a diskusiách v skorých ranných aj večerných sympóziach a networkingových stretnutiach. Spolu na tomto podujatí bolo 180 sekcií a bolo prezentovaných viac ako 2 000 originálnych výskumných prác.

Prezident ADA profesor Louis Philipson v svojom privítacom úvodnom príhovore diskutoval budúcnosť „precision" – cielenej medicíny a liečby, ktorá poskytuje zlepšenie kvality života pre pacientov s diabetes mellitus, a ako využívať jej súčasné možnosti.

Aj tento rok sa konferencia ADA venovala rôznym oblastiam ako novým objavom v oblasti výskumu B-buniek, umelému pankreasu, mentálnemu zdraviu. Prvýkrát boli prezentované nové údaje o diabetes mellitus 2. typu (DM2T) u mladých pacientov, ktorý sa líši závažnosťou a priebehom od tradičného DM2T dospelých, ako aj o diabetes mellitus 1. typu. Zaujímavé boli aj údaje o priebehu a prognóze diabetu po metabolickej bariatrickej chirurgii, ktorý napriek výrazným hmotnostným úbytkom a konverzii diabetu má tendenciu sa v dlhšom časovom horizonte obnoviť, a to aj pri udržaní telesnej hmotnosti.

Predseda Výboru vedeckých sekcií 79. konferencie ADA dr. Jose Florez uvádzal symózium: **Major Advances and Discoveries in Diabetes – The Year in Review.** V rámci tohoto sympózia boli prezentované výsledky 10 dôležitých klinických štúdií a o niektorých by som vás krátko informovala.

The Vitamin D and Type 2 Diabetes Study – multicentrická randomizovaná štúdia na prevenciu diabetu

Išlo o najväčšiu klinickú štúdiu prebiehajúcu od roku 2013 dizajnovanú na zodpovedanie otázky, či suplementácia vitamínu D oddiali vznik diabetu. Suplementácia vitamínu D v dávke 4 000 IU denne neviedla k signifikantnému zníženiu rizika vzniku DM2T v porovnaní s placebom.

TrialNet – nové liečebné prístupy pre prevenciu diabetes mellitus 1. typu

Liečba teplizumabom počas 2 rokov v prevencii vzniku diabetu u ľudí s viacnásobnou pozitivitou protilátok a porušenou toleranciou glukózy viedla k spomaleniu progresie ochorenia do klinického štádia diabetu.

Dulaglutid a kardiovaskulárne riziko—výsledky štúdie REWIND

5 veľkých publikovaných randomizovaných klinických štúdií potvrdilo zníženie kardiovaskulárneho rizika u pacientov s DM2T už s prekonanými kardiovaskulárnymi príhodami. V štúdii REWIND sa testoval účinok týždenne podávaného dulaglutidu v skupine 9 901 pacientov s nízkym kardiovaskulárnym rizikom. Počas mediánu

proLékaře.cz | 21.11.2026

5,4 rokov došlo k signifikantnému 12% poklesu kardiovaskulárneho rizika (kompozitný cieľový ukazovateľ : nefatálny infarkt myokardu, nefatálna cievna mozgová príhoda, alebo úmrtie) v skupine liečby GLP1 agonistom v porovnaní s placebom. Súčasne došlo k 13% poklesu rizika vzniku mikrovaskulárnych komplikácií.

Štúdia CAROLINA – prvé výsledky kardiovaskulárnych cieľových ukazovateľov porovnávajúcich linagliptín a glimepirid

Najdlhšia doterajšia štúdia so sledovaním kardiovaskulárnych ukazovateľov porovnávala linagliptín a glimeripid. Nezistil sa rozdiel medzi KV rizikom pri obidvoch modalitách liečby.

CREDENCE a CARMELINA – výsledky dvoch klinických štúdií o ukazovateľoch renálnych a kardiovaskulárnych ochorení u pacientov s DM2T

Štúdia CREDENCE zahŕňala pacientov s už prítomnou nefropatiou a bola prvou randomizovanou, dvojito zaslepenou štúdiou sledujúcou účinok kanagliflozínu v porovnaní s placebom na vývoj renálneho ochorenia. Štúdia CARMELINA sledovala primárne kardiovaskulárne cieľové ukazovatele (trojkompozitný ukazovateľ: čas do vzniku kardiovaskulárneho úmrtia, nefatálneho infarktu myokardu, alebo nefatálnej mozgovej príhody) a sekundárne progresiu poklesu renálnych funkcií u pacientov s DM2T. V štúdii nedošlo k zvýšeniu kardiovaskulárnych príhod, čo dokazuje bezpečnosť linagliptínu v populácii pacientov s chronickou renálnou insuficienciou. Navyše došlo k signifikantnému poklesu rizika zhoršenia albuminúrie a glykemickej kontroly pri liečbe linagliptínom v porovnaní s placebom bez zvýšenia rizika hypoglykémie.

Perorálny semaglutid – klinické štúdie programu PIONEER

Cieľom týchto štúdií bolo dokázať bezpečnosť a účinnosť perorálnej formy semaglutidu. Program PIONEER predstavoval 10 klinických štúdií s vyše 8 000 pacientami s DM2T.

Štúdia PIONEER 6 sledovala pacientov s vysokým kardiovaskulárnym rizikom. Údaje zo štúdií s prvým perorálne podávaným GLP1 okrem očakávaného signifikantného zlepšenia glykemickej kompenzácie a poklesu hmotnosti ukázali pokles kardiovaskulárnych úmrtí a všetkých príčin mortality skoro o 49 % v porovnaní s placebom s mediánom sledovania pacientov 15,9 mesiacov.

DECLARE-TIMI 58 trial dokázala bezpečnosť a účinnosť SGLT2 inhibítora

Výsledky tejto štúdie poukazujú, že dapagliflozín nielen znižuje inzulínovú rezistenciu, ale aj riziko kardiovaskulárnych príhod. U väčšiny pacientov mal preventívny účinok na manifestáciu srdcového zlyhania a progresiu poklesu renálnych funkcií. Subanalýza údajov ukázala až 47% pokles renálneho kompozitného ukazovateľa poklesu renálnych parametrov/konečného štádia renálneho ochorenia alebo úmrtia u pacientov s DM2T liečených dapagliflozínom.

Štúdia PREVIEW – diéta a úprava hmotnosti môžu spomaliť progresiu prediabetu do DM2T

Výsledky tejto 3-ročnej štúdie porovnali benefit dvoch programov pre stravovanie (plná náhrada stravy prípravkami s vysokým obsahom proteínom a nízkym glykemickým indexom vs so stredným obsahom proteínov a stredným glykemickým indexom) a manažment hmotnosti u 2 223 pacientov. U pacientov, ktorí mali iniciálne nízkokalorickú diétu a 800 kcal počas prvých 2 mesiacov a pokles telesnej hmotnosti o 8 % došlo k oddialeniu manifestného DM2T.

Slovo na záver

Samotná konferencia ADA priniesla aj novinky v oblasti nových technológií v oblasti senzorov, nových softwarov pre manažment diabetu, genetických vyšetrení, nových prístrojových vyšetrovacích možností pre diabetickú nohu, telemedicínskych možností sledovania pacienta a jeho údajov, ako aj mnoho iných. Verím, že dynamický vývoj nových možností liečby a diagnostiky, ktorý mení kvalitu a prognózu života s diabetom zlepší perspektívu aj našich slovenských pacientov.