proLékaře.cz | 12.11.2026

Liečba biosimilárnym inzulínom glargín v klinickej praxi: kazuistika

Treatment with biosimilar insulin glargine in clinical practice: case report

Adriana Philippiová
DIADA, s.r.o, Bardejov

✉ **MUDr. Adriana Philippiová, MBA** | aphilippiova@orangemail.sk
Doručené do redakcie | Received 17. 3. 2020
Prijaté po recenzii | Accepted 10. 4. 2020

Kazuistika

Demografické údaje pacienta

Vek: 61 rokov, pohlavie: žena

Anamnéza pacienta a terajšie ochorenie

Rodinná anamnéza: otec mal DM1T – zomrel 72-ročný po nefatálnej cievnej mozgovej príhode (NCMP), matka zomrela 77-ročná na morbus Alzheimer. Osobná anamnéza: v 1963 infekčná hepatitída, v 4/2002 bronchopneumonický syndróm l. dx. S hemoptýzou, od r. 2000 autoimunitná tyreoiditída – hypotyreóza na substitučnej liečbe, st. p. CHE (2004), od r. 2006 hyperlipoproteinémia (HLP) v liečbe, od 10/2009 arteriálna hypertenzia v liečbe, v 11/2010 operácia ca rekta, po CHT LA: aspirin 100 mg/deň, naftidrofuryl 100 mg 2-krát denne 1 tbl., kandesartan 8 mg/deň, tyroxín 100 µg/deň, atorvastatín 20 mg/ deň. Sociálna a pracovná anamnéza: invalidná dôchodkyňa, predtým pracovala na družstve; býva na dedine, práca v záhrade; diétu dodržiava; žije s manželom, je podpora zo strany rodiny.

Objektívny nález a výsledky vyšetrení

Priebeh diabetu, stav ochorenia a klinický obraz tesne pred zmenou liečby: história DM: DM2T od 04/2004, metformín v liečbe, následne hnačky po metformíne, aj XR, kombinácia maximálnej dávky sulfonylurey (SU) + vildagliptín, po operácii rekta v 02/2011 prechod na intenzívnu inzulínovú terapiu (IIT) – zlá metabolická kompenzácia, HR 20 j. s.c./deň až 52 j. s.c/deň, HN 8 j. s.c./deň až 18 j. s.c./deň do 08/2015, následne glargín (iGla) 20 j. s.c/deň, v 08/2019 zmena za biosimilárny iGla 20 j. s.c./deň. Diabetické komplikácie: od 08/2011 neproliferatívna diabetická retinopatia (NPDR) l. dx. Od 06/2011 periférne artériové ochorenie DK f.s. IIb (Fontaine), od 05/2011 diabetická polyneuropatia (EMG). Od 08/2011 diabetická nefropatia 2. št. (MAU pozitívny – kompliancia pacienta k liečbe dobrá (strava, práca, SJ pozná). Pred zmenou 08/2019: hmotnosť 82 kg, výška 160 cm, BMI 32,03 kg/m^2, TK 130/80 mm Hg, sérová glykémia 8,05 mmol/l, urea 5,30 mmol/l, kreatinín 69,00 µmol/l, bilirubín celkový 24,40 µmol/l, AST 0,34 µkat/l, ALT 0,42 µkat/l, GMT 0,38 µkat/l, ALP 0,81 µkat/l, cholesterol celkový 3,49 mmol/l, triacylglyceroly: 1,46 mmol/l, HDL-C 1,35 mmol/l, LDL-C 1,90 mmol/l, HbA_{1c} 7,70 % DCCT, MAU 28 mg/24 hod, hypoglykémie sporadicky po fyzickej aktivite Dôvody na zmenu liečby – cena doplatku za inzulín zo strany pacientky, zistenie efektu liečby zo strany lekára.

Priebeh ochorenia

Hodnotenie po 3 mesiacoch od zmeny liečby: Pohľad pacienta na zmenu liečby: pozitívne hodnotenie pacientky (nemala žiadne nežiadúce účinky, spokojná aj s aplikačným perom). Pohľad lekára na zmenu liečby: ak je pacient spokojný a má dobrú kompenzáciu DM, tak aj lekár je spokojný. Výsledky kontrolných vyšetrení: 11/2019 Hmotnosť 82,00 kg, výška 160 cm, BMI 32,03 kg/m^2, TK 125/85 mm Hg, sérová glykémia 8,7 mmol/l, sérový kreatinín 67 µmol/l, sérové ALT 0,36 µkat/l, sérová kreatín kináza 1,05 µkat/l, sérový cholesterol 3,38 mmol/l, sérové triacylglyceridy 1,48 mmol/l, sérový HDL-C 1,24 mmol/l, sérový LDL-C 1,9 mmol/l, dU-ALB 3,0 mg/24 hodín, HbA_{1c} DCCT 7,7 % počet hypoglykémií rovnaký ako pri predchádzajúcom glargíne.

Záver

Zmena inzulínovej liečby nepreukázala zhoršenie metabolickej kompenzácie u pacientky, nebol zaznamenaný nežiadúci účinok liečby. Bola hmotnostne neutrálna. Kazuistika poukazuje na to, že zmenou inzulínu sa nezhoršila metabolická kompenzácia diabetu. Tým sa pre lekárov rozširuje portfólio inzulínov v praxi.