

# ABSTRAKT

Univerzita Karlova v Praze, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové

Katedra Katedra sociální a klinické farmacie

Kandidát **Mgr. Tereza Hendrychová**

Školitel **Doc. MUDr. Alena Šmahelová, Ph.D.**

Název disertační práce **Analýza vybraných faktorů ovlivňujících farmakoterapii diabetu mellitu**

Úvod: Diabetes mellitus (DM) vyžaduje trvalou zdravotní péči pro prevenci vzniku akutních komplikací a snížení rizika rozvoje a další progresu komplikací chronických. Protože pro dosahování terapeutických cílů je zásadní již volba způsobu léčby, měli by zdravotníci kontinuálně sledovat informace o nových možnostech terapie i těch již prakticky používaných, které jsou neustále upřesňovány.

Kromě komplexní péče zdravotníků vyžaduje management diabetu také aktivní přístup samotného pacienta. Důraz by tak měl být kladen i na jeho adherenci a postoje a motivaci k léčbě.

## Rešeršní část

Cíl: Cílem rešeršní části práce bylo analyzovat možnosti farmakoterapie DM 1. typu se zaměřením na porovnání efektivity léčby CSII (continuous subcutaneous insulin infusion) a MDI (multiple daily injections) u dospělých diabetiků 1. typu a možnosti využití některých perorálních antidiabetik (PAD) v adjuvantní léčbě pacientů s DM 1. typu.

Dále jsme analyzovali vybrané lékové interakce (LI) u seniorů s DM se zaměřením na riziko hypoglykémie při kombinační léčbě a kombinace antidiabetik s hypolipidemiky a antihypertenzivy.

Metodika: Byla provedena rešerše literatury indexované v databázi PubMed. V případě analýzy LI dále v databázi Micromedex® (Drugdex system®), Kompendiu Infopharm a Databázi registrovaných léčivých přípravků SÚKL.

Výsledky: CSII vede v porovnání s MDI k mírně nižším hodnotám glykovaného hemoglobinu (HbA1c) a potřebě nižších dávek inzulínu. Pokud dojde po přechodu na CSII ke změně hmotnosti, mírně se zvyšuje. S CSII se v porovnání s MDI pojí nižší frekvence hypoglykémie. Pro porovnání četnosti dalších nežádoucích účinků léčby nebyl ve většině nalezených prací dostatek informací.

Pro využití adjuvantní léčby PAD u DM 1. typu v běžné klinické praxi není dosud dostatek důkazů, ale jako potenciálně nejvhodnější se jeví metformin, pioglitazon a inkretinová léčiva.

LI antidiabetik nejsou příliš časté a většinou mají minimální dopad v klinické praxi. U seniorů by měl být brán zřetel především na možnost zvýšení rizika hypoglykémie při kombinační léčbě. Nejnižší riziko interakcí je u seniorů s DM v případě léčby inzulínem, metforminem, inhibitory DPP-4 (kromě saxagliptinu), analogy GLP-1 a akarbózou.

Závěr: Striktní prosazování nových způsobů terapie na úkor časem prověřených metod léčby nemusí být vždy jednoznačně přínosné, nehledě na jejich většinou mnohonásobně vyšší náklady. Na druhou stranu je pro poskytování optimální zdravotní péče pacientům s DM nezbytné neustále sledovat informace o účinnosti a bezpečnosti dostupných léčebných strategií i nových potenciálně využitelných možnostech terapie.

Spolupráce ostatních zdravotníků s farmaceuty může být přínosná nejen v oblasti LI.

## Původní část

Analýza adherence k léčebným doporučením a identifikace specifických korelátů adherence u dospělých diabetiků 1. typu

Cíl: Cílem práce bylo analyzovat adherenci k léčebným doporučením a identifikovat její potenciální koreláty u dospělých diabetiků 1. typu.

Metodika: V Diabetologickém centru Fakultní nemocnice v Hradci Králové byla provedena observační

průřezová studie využívající dotazníky a data ze zdravotnické dokumentace pacientů. Adherence k léčebným doporučením byla hodnocena prostřednictvím the Self-Care Inventory-Revised a spokojenost s léčbou pomocí the Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire-status version. Při statistickém hodnocení v software PASW 18.0 byly použity vybrané parametrické a neparametrické testy.

Výsledky: Studie zahrnula 111 pacientů (59,5 % žen), z nichž 53 % bylo léčeno CSII. Průměrný věk byl 42,4 let, průměrný HbA1c  $66,2 \pm 15,3$  mmol/mol a průměrné dávky inzulínu  $0,6 \pm 0,3$  IU/kg/den. Počet epizod hypoglykémie (včetně závažných) během posledního měsíce byl průměrně  $3,6 \pm 3,2$ . Pro pacienty je problematické především dodržování režimových opatření. Adherence byla asociována se spokojeností s léčbou ( $B = 0,495$ ;  $P = 0,004$ ) a frekvencí self-monitoringu glykémie před jídlem ( $B = 0,267$ ;  $P = 0,003$ ). Adherence nesouvisela s žádnou z demografických či klinických charakteristik ani s četností hypoglykémie nebo nežádoucích příhod během léčby.

Závěr: Klíčovým faktorem, kterému by v souvislosti s adherencí dospělých diabetiků 1. typu měla být v praxi věnována pozornost, je spokojenost s léčbou.

Analýza stravovacích návyků se zaměřením na příjem tuku a vlákniny a vztahů mezi příjmem tuku a vlákniny ve stravě a základních parametrů kompenzace onemocnění u pacientů s diabetem 2. typu

Cíl: Cílem práce bylo analyzovat stravovací návyky se zaměřením na příjem tuku a vlákniny ve stravě a vztahy mezi příjmem tuku a vlákniny a základními parametry kompenzace onemocnění u diabetiků 2. typu.

Metodika: Jednalo se o observační průřezovou studii využívající dotazník the Fat- and Fiber-related Diet Behavior Questionnaire doplněný o otázky na pohlaví, věk a délku trvání diabetu a data ze zdravotnické dokumentace pacientů. Studie byla provedena ve 3 diabetologických ambulancích v Hradci Králové a Pardubicích. Při statistickém hodnocení v software PASW 18.0 byly použity vybrané parametrické a neparametrické testy.

Výsledky: Studie zahrnula celkem 200 pacientů (54,5 % muži) průměrného věku  $66,2 \pm 10,1$  let. Průměrný HbA1c byl  $59,0 \pm 18,9$  mmol/mol. Pacienti dosahují lepších výsledků v oblasti snižování příjmu tuku než zvyšování příjmu vlákniny ve stravě. Pacienti jídla, která jsou zvyklí konzumovat, spíše modifikují, např. ve smyslu nižšího obsahu tuku, než aby je zcela vyloučili ze svého jídelníčku, nebo je nahradili jiným typem potravin. Muži přijímají v dietě větší množství tuku než ženy ( $P = 0,002$ ). Ženy s vyšší hodnotou HbA1c a obvodu pasu uvádějí nižší příjem tuku v dietě ( $\rho = -0,248$ ;  $P = 0,027$ ; respektive  $\rho = -0,254$ ;  $P = 0,024$ ).

Závěr: Diabetici 2. typu vykazují odlišné dietní chování v závislosti na pohlaví. Předkládané výsledky mohou pomoci zvýšit efektivitu dietní edukace, a tím i adherenci pacientů v oblasti dietních doporučení. Zdravotníci edukující diabetiky by se měli zaměřit především na to, jak u pacientů specificky podpořit příjem vlákniny.