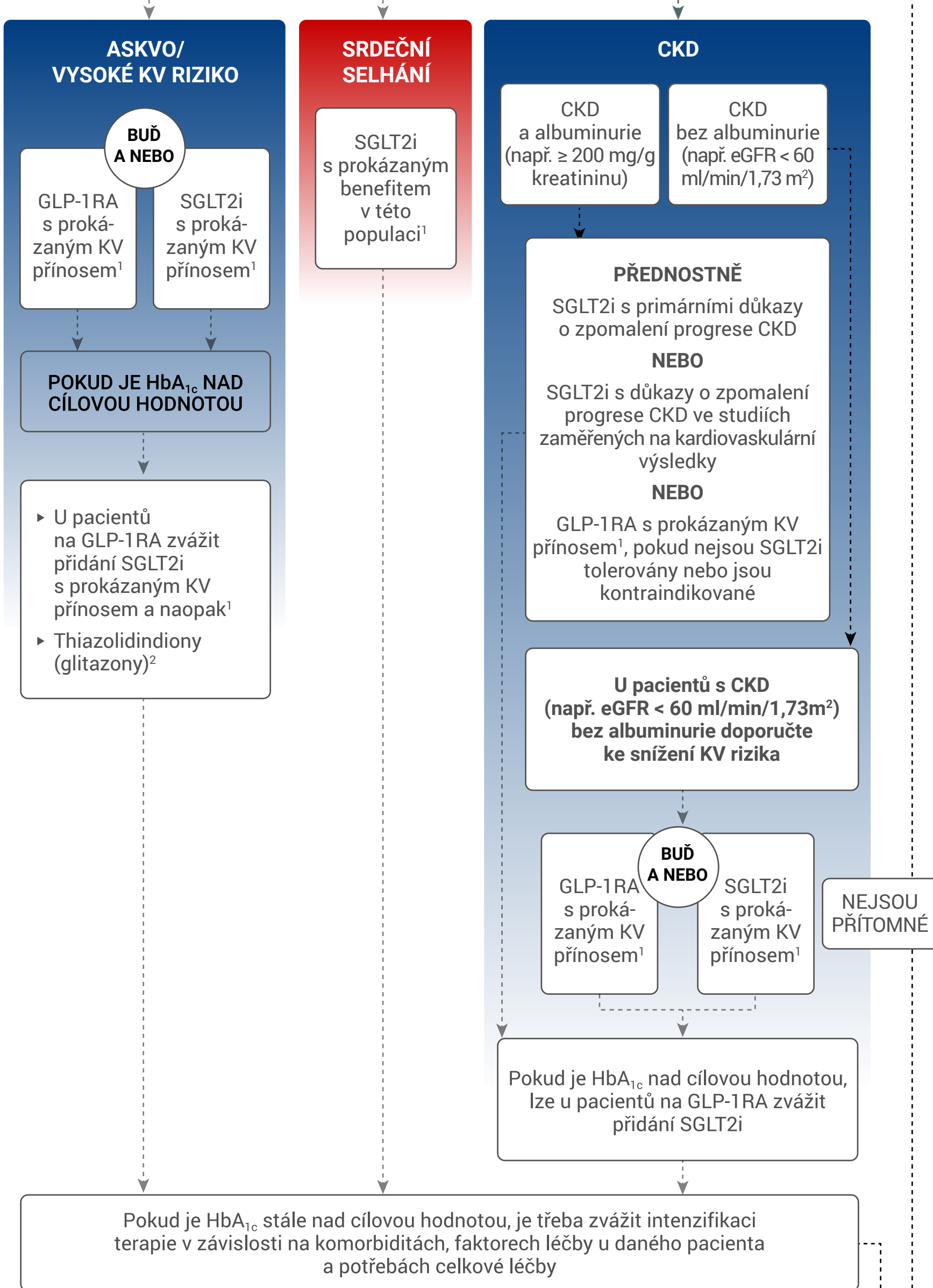


FARMAKOTERAPIE HYPERGLYKÉMIE U DOSPĚLÝCH PACIENTŮ S DIABETEM 2. TYPU

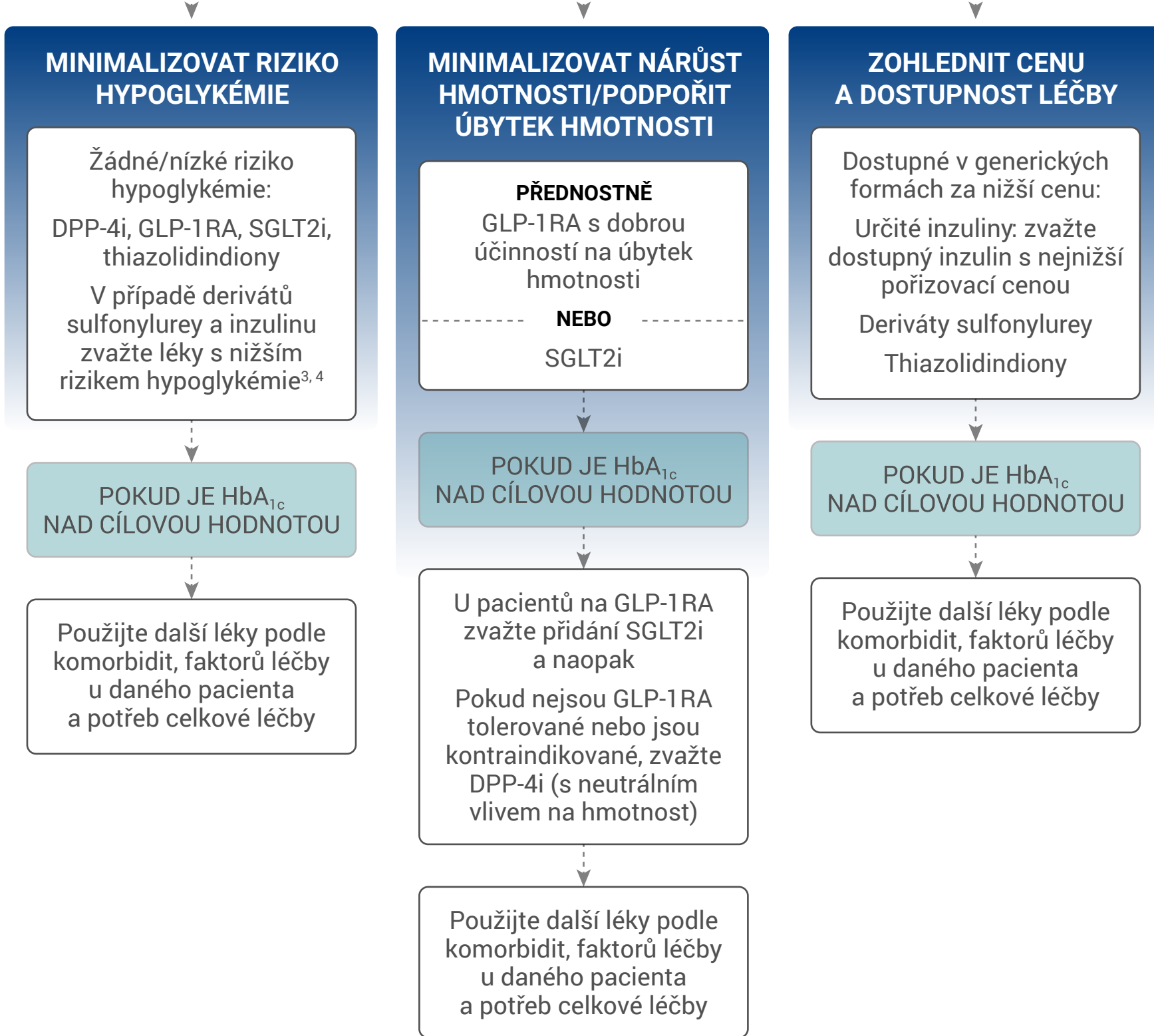
PRVNÍ LINIE TERAPIE závisí na komorbiditách a faktorech léčby u daného pacienta včetně posouzení dostupnosti a ceny terapie, přičemž většinou vyžaduje a zahrnuje podávání metforminu a komplexní úpravu životního stylu

ASKVO/VYSOKÉ KV RIZIKO, SRDEČNÍ SELHÁNÍ, CKD*

DOPORUČENO NEZÁVISLE NA VÝCHOZÍCH HODNOTÁCH HbA_{1c}, INDIVIDUÁLNÍ CÍLOVÉ HODNOTĚ HbA_{1c} NEBO UŽÍVÁNÍ METFORMINU⁺



Použijte léky, které jsou dostatečně ÚČINNÉ pro dosažení a udržení glykemických cílů
 Terapie s vyšší antihyperglykemickou účinností: GLP-1RA, inzulin, kombinované přístupy
 Při výběru terapie zvažte další komorbidity, faktory léčby u daného pacienta a potřeby celkové léčby, např.:



Pozn.:

¹ Prokázaný přínos podle informací o přípravku.
² Nižší dávka může být lépe tolerovaná, ale méně prozkoumaná stran KV účinků.
³ Zvolte novější generaci derivátů sulfonylurey, abyste snížili riziko hypoglykémie.
⁴ Riziko hypoglykémie: degludek/glargin U-300 < glargin U-100/detemir < NPH inzulin.

* Provedte vždy, pokud se změní klinický stav, bez ohledu na základní antidiabetickou medikaci.
⁺ Většina pacientů v relevantních studiích užívala metformin jako základní antidiabetickou medikaci.