

Głos Redaktora Naczelnego

Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy,



W dniach 12–16 września 2016 roku odbył się w Monachium kolejny, 52. Kongres Europejskiego Towarzystwa Badań nad Cukrzycą (EASD), który jak zawsze stanowił dla jego uczestników platformę do wzajemnej wymiany najnowszej wiedzy i doświadczeń związanych z cukrzycą. Spotkanie to, opierając się na wynikach najnowszych badań klinicznych, zarówno randomizowanych, jak i — stanowiących ich uzupełnienie — badań obserwacyjnych, pozwalało zaktualizować wiedzę diabetologiczną na poziomie nauk podstawowych, a także praktycznej opieki nad chorymi z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej.

Przeprowadzone w ostatnich latach badania pozwoliły wprowadzić na rynek nowe grupy leków hipoglikemizujących. Należą do nich leki inkretynowe [agoniści receptora GLP-1 i inhibitory dipeptydylo-peptydazy-4 (DPP-4), tzw. gliptyny] oraz inhibitory kotransportera sodowo-potasowego (SGLT-2), tzw. flozyny. Leki te znalazły swoje miejsce w obowiązujących standardach i zaleceniach klinicznych dotyczących postępowania z chorymi na cukrzycę. Stosowane na każdym etapie leczenia cukrzycy, zarówno w monoterapii, jak i w połączeniu z innymi doustnymi lekami hipoglikemizującymi, a także z insuliną, niosą nadzieję na zmianę filozofii leczenia i poprawę jakości życia chorych na cukrzycę. W trakcie Kongresu z dużym zainteresowaniem przysłuchiwałem się zatem dyskusjom na temat przełomowych dla terapii cukrzycy i wspomnianej zmiany filozofii leczenia badań o akronimach LEADER dotyczących liraglutytu jako przedstawiciela agonistów GLP-1 i EMPA-REG-OUTCOME oceniającego empagliflozynę, będącą przedstawicielem inhibitorów SGLT-2. Szczególnie interesujące w tym ujęciu pozostają inhibitory SGLT-2, ponieważ leki te, wpływając na zmniejszenie reabsorpcji zwrotnej glukozy w nerkach i zwiększając tym samym jej wydalanie z moczem, działają w sposób niezależny od insuliny, zarówno pod względem jej wydzielania, jak i samego działania. Badanie EMPA-REG OUTCOME to długoterminowe badanie kliniczne mające na celu ocenę wystąpienia zdarzeń sercowo-naczyniowych podczas stosowania

empagliflozyny u chorych na cukrzycę typu 2 obciążonych wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym. Jest to niewątpliwie pierwsze badanie, w którym wykazano jednoznacznie, że lek wprowadzony do terapii hipoglikemizującej istotnie redukuje ryzyko wystąpienia epizodów sercowo-naczyniowych, w badaniu specjalnie projektowanym pod kątem oceny tych wyników.

W trakcie tegorocznego Kongresu szeroko komentowano także wyniki badania EMPA-REG OUTCOME dotyczące powikłań mikronaczyniowych cukrzycy, ponieważ ujawniły one istotne zmniejszenie ryzyka wystąpienia i progresji nefropatii cukrzycowej. Efekt ten próbuje się tłumaczyć między innymi wpływem leku na obniżenie ciśnienia wewnątrzkręgosłupowego, będącego wynikiem działania obkurczającego na jego tętniczkę doprowadzającą. Jest to jednocześnie przyczynek do dyskusji na temat możliwego skojarzenia flozyn z inhibitorami enzymu konwertującego angiotensynę, które z kolei wywierają wpływ nefroprotektyny między innymi dzięki działaniu rozszerzającemu tętniczkę odprowadzającą kłębuszka nerkowego.

Należy w tym miejscu dodać, że podobnie we wspomnianym badaniu LEADER, oceniającym bezpieczeństwo sercowo-naczyniowe jednego z agonistów GLP-1 — liraglutytu w populacji chorych na cukrzycę typu 2 obciążonych wysokim ryzykiem wystąpienia ciężkich incydentów sercowo-naczyniowych, wykazano istotne zmniejszenie ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych. Równie pasjonujące były obserwacje dotyczące semaglutytu i badania SUSTAIN 6, zwłaszcza w kontekście faktu, że po raz pierwszy agonista GLP-1, dzięki formie konfekcjonowania SNACK, jest dostępny w postaci terapii doustnej. Podobnie duże oczekiwania w zakresie leczenia agonistami GLP-1 wiążą się z nową formą konfekcjonowania innego agonisty GLP-1 — eksenatytu, ITCA 650, istotnie wydłużającą czas działania i, co ważne, ograniczającą zmienność glikemii, która sama w sobie wykazuje niekorzystny wpływ na ryzyko wystąpienia i progresji powikłań naczyniowych, nie mówiąc już o wpływie na jakość życia.

Cukrzyca, pomimo prowadzonych na coraz większą skalę działań prewencyjnych, pozostaje schorzeniem stanowiącym istotny problem społeczny, który nabiera rosnącego znaczenia zarówno z klinicznego, jak i epidemiologicznego punktu widzenia. Nasza wiedza na

temat choroby wciąż ulega pogłębieniu, obserwujemy kolejne zwroty w jej rozumieniu i schematach leczenia, ale im więcej się dowiadujemy, tym bardziej jesteśmy przekonani, że wciąż jesteśmy dalecy od uzyskania pełni informacji.

Redaktor Naczelny

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Gumprecht', with a stylized, cursive script.

Prof. Janusz Gumprecht