

Bölüm 5

KÖTÜ KONTROLLÜ, ORAL ANTİDİYABETİK KULLANAN TİP 2 DİYABET VAKASINA YAKLAŞIM

Mine ÖZTÜRK¹

GİRİŞ

Tip 2 diyabetes mellitus (T2DM); pankreas beta hücre fonksiyonlarında azalma ve glisemik kontrol kaybı ile karakterize ilerleyici bir hastalıktır (1).

T2DM prevalansı katlanarak artmakta, gelişmekte olan ülkelerde ve “batılılaşma” ya da “modernleşme” geçiren toplumlarda yüksek prevalans oranı gözlenmektedir (2).

Klinik çalışmalarda etkili olduğu kanıtlanan birçok glukoz düşürücü tedavinin uygulanmasına rağmen, glisemik kontrol; dünya genelinde birçok hastada suboptimal olmaya devam etmektedir (3).

Diyabetli kişilerin yaklaşık % 80 'ine oral hipoglisemik ajanlar uygulandığı için, oral hipoglisemik ajanların seçimi için uygun kılavuzların oluşturulması çok önemlidir (4).

Ancak tip 2 diyabetes mellitusta kötü glisemik kontrol, sayısız glikoz düşürücü tedavinin bulunmasına ve T2DM yönetimi için net kılavuzlara rağmen küresel bir sorundur (5).

T2DM 'den etkilenen bireylerin sayısındaki artış ve tedaviye verilen cevaptaki bireysel farklılıklar, tedavinin etkinliğini en üst seviyeye çıkaracak ve böylece yan etkileri ve maliyetleri azaltabilecek kişiselleştirilmiş terapötik rejimler gerektirmektedir (6).

VAKA

55 Yaşında kadın hasta. 10 yıldır tip 2 diyabet hastası. Son zamanlarda doymama, yemeklerden yaklaşık iki saat sonra tekrar acıkma, titreme, baş ağrısı şikayeti

¹ Doktor öğretim üyesi, Karatay üniversitesi, endokrinoloji ve metabolizma bölümü, drmineozturk@gmail.com

KAYNAKÇA

1. Khunti K, Nikolajsen A, Thorsted BL, et al. Clinical inertia with regard to intensifying therapy in people with type 2 diabetes treated with basal insulin. *Diabetes Obes Metab*, 18(4):401-9. doi: 10.1111/dom.12626.
2. Wu Y, Ding Y, Tanaka Y, et al. Risk factors contributing to type 2 diabetes and recent advances in the treatment and prevention. *Int J Med Sci*, 6;11(11):1185-200. doi: 10.7150/ijms.10001.
3. Khunti K, Gomes MB, Pocock S, et al. Therapeutic inertia in the treatment of hyperglycaemia in patients with type 2 diabetes: A systematic review. *Diabetes Obes Metab*, 20(2):427-437. doi: 10.1111/dom.13088.
4. Moon MK, Hur KY, Ko SH, et al. Combination therapy of oral hypoglycemic agents in patients with type 2 diabetes mellitus. Committee of Clinical Practice Guidelines of the Korean Diabetes Association. *Korean J Intern Med*, 32(6):974-983. doi: 10.3904/kjim.2017.354.
5. Russell-Jones D, Pouwer F, Khunti K. Identification of barriers to insulin therapy and approaches to overcoming them. *Diabetes Obes Metab*, 20(3):488-496. doi: 10.1111/dom.13132.
6. Daniels MA, Kan C, Willmes DM, et al. Pharmacogenomics in type 2 diabetes: oral antidiabetic drugs. *Pharmacogenomics J*, 16(5):399-410. doi: 10.1038/tpj.2016.54.
7. Blonde L, Aschner P, Bailey C, et al. Gaps and barriers in the control of blood glucose in people with type 2 diabetes. *Global Partnership for Effective Diabetes Management. Diab Vasc Dis Res*, 14(3):172-183. doi: 10.1177/1479164116679775.
8. TEMD Diabetes Mellitus Çalışma ve Eğitim Grubu (2017). TEMD diabetes mellitus ve komplikasyonlarının tani, tedavi ve izlem kılavuzu(9. baskı). Ankara:Miki matbaacılık san. ve tic. ltd. şti.
9. Wróbel MP, Marek B, Kajdaniuk D. et al. Metformin - a new old drug. *Endokrynol Pol*, 68(4):482-496. doi: 10.5603/EP.2017.0050.
10. Tanabe M, Motonaga R, Terawaki Y, et al. Prescription of oral hypoglycemic agents for patients with type 2 diabetes mellitus: A retrospective cohort study using a Japanese hospital database. *J Diabetes Investig*, 8(2):227-234. doi: 10.1111/jdi.12567.
11. Liao HW, Saver JL, Wu YL, et al. Pioglitazone and cardiovascular outcomes in patients with insulin resistance, pre-diabetes and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 5;7(1):e013927. doi: 10.1136/bmjopen-2016-013927.
12. Kashiwagi A, Maegawa H. Metabolic and hemodynamic effects of sodium-dependent glucose cotransporter 2 inhibitors on cardio-renal protection in the treatment of patients with type 2 diabetes mellitus. *J Diabetes Investig*, 8(4):416-427. doi: 10.1111/jdi.12644.
13. Raccach D, Huet D, Dib A, et al. Review of basal-plus insulin regimen options for simpler insulin intensification in people with Type 2 diabetes mellitus. *Diabet Med*, 34(9):1193-1204. doi: 10.1111/dme.13390.