

Do poradni nefrologicznej skierowany przez lekarza medycyny rodzinnej z uwagi na nieprawidłowości stwierdzone w badaniu ogólnym moczu zgłasza się:

Pan Tomasz, 68 lat
emerytowany kierowca autobusu

• **20-letni wywiad cukrzycy typu 2.**

- przebyte 2 lata temu ostre uszkodzenie nerek w przebiegu infekcji COVID-19.
- skarży się na obrzęki na podudziach od około 2 miesięcy.



Przypadek pacjenta z gabinetu
dr hab. n. med. Alicji Rydzewskiej-Rosołowskiej



Wyniki badań:

Przedmiotowo:

- **BMI** 28 kg/m²
- **RR** 130/80 mmHg
- **niewielkie obrzęki** na podudziach
- **badanie dna oczu:** brak retinopatii proliferacyjnej

Badania laboratoryjne:

- **HbA_{1c}** 6,5%
- **kreatynina** 1,45 mg/dl
- **eGFR 48** ml/min/1,73 m²

Badanie moczu:

- **białko** 100 mg/dl
- **erytrocyty** 4-5 wpw
- **badanie ACR** (stosunek albuminy do kreatyniny w moczu) - 2500 mg/g



Dotychczasowe leczenie:

- **Ramipril** 1x10 mg
- **Atorwastatyna** 1x20 mg
- **Metformina** 2x850 mg



Rozpoznanie:

Nefropatia cukrzycowa w stadium G3aA3 wg KDIGO
(na podstawie badania histopatologicznego)

Zalecenia:

- Porady dotyczące diety i stylu życia.
- Zmaksymalizowanie leczenia nefroprotekcijnego – lekiem niezbędnym jest inhibitor SGLT-2 czyli flozyna.



Zastosowano dapagliflozynę w dawce 1x10 mg

(lek – nie wymaga eskalacji dawki w celu osiągnięcia maksymalnych korzyści sercowo-naczyniowych).

Pozwoli to zmniejszyć ryzyko progresji przewlekłej choroby nerek, ryzyko zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych oraz zgonu z dowolnej przyczyny, a Panu Tomaszowi cieszyć się dobrą jakością życia.

Wizyta kontrolna po roku:



Po roku pan Tomasz zgłosił się na **wizytę kontrolną** do swojego **nefrologa**.

Nie zgłaszał skarg, w ostatnim czasie **zwiększył aktywność fizyczną**.



Wyniki badań:

Przedmiotowo:

- BMI 25 kg/m²
- RR 120/70 mmHg
- bez obrzęków

Badania laboratoryjne:

- HbA_{1c} 6,5%
- kreatynina 1,37 mg/dl
- eGFR 52 ml/min/1,73m²
- badanie ACR 900 mg/g



Przyjmowane leki:

- Ramipril 1x10 mg
- Atorwastatyna 1x20 mg
- Metformina 2x850 mg
- Dapagliflozyna 1x10 mg

Czy prawidłowe wyrównanie cukrzycy jest przeciwwskazaniem do leczenia flozyną?



NIE JEST. Zastosowanie dapagliflozyny u pana Tomasza to **działanie nefroprotekcyjne** – powinna być zastosowana nawet przy dobrym wyrównaniu cukrzycy, szczególnie iż jest to lek, który nie ma potencjału do powodowania epizodów hipoglikemii.

Czy przebyty epizod ostrego uszkodzenia nerek jest przeciwwskazaniem do leczenia flozyną?



NIE JEST. Pomimo iż flozyny powodują przejściowy spadek eGFR (nawet do 30%), po upływie 2-4 tygodni wartości stabilizują się, a następnie spadek eGFR jest znacznie wolniejszy niż u pacjentów nie otrzymujących flozyny.



Dodatkowo leki te zapobiegają wystąpieniu epizodów ostrego uszkodzenia nerek.



dr hab. n. med. Alicja Rydzewska-Rosołowska


forxiga
(dapagliflozyna)

Jedyna flozyna z 3 różnymi wskazaniami i najszerszą refundacją¹⁻⁵

Inicjuj u pacjentów z $eGFR \geq 25 \text{ ml/min/1,73 m}^2$.¹



CUKRZYCA TYPU 2¹



NIETYDOLNOŚĆ SERCA¹



PRZEWLEKŁA CHOROBA NEREK¹



CENA DLA PACJENTA 53,44

1. FORXIGA®, tabletki powlekane. Charakterystyka produktu leczniczego z dnia 15.07.2022. 2. Jardiance 10 mg, tabletki powlekane. Charakterystyka produktu leczniczego z dnia 06.09.2022. 3. Invokana 100 mg, 300 mg, tabletki powlekane. Charakterystyka produktu leczniczego z dnia 04.03.2022 4. Aktualne obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. 5. Aktualne obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

