

Vércukorcsökkentő gyógyszerek hatása a testsúlyra és a vérnyomásra

Írta: Prof. Dr. Jermendy György

Lapszám: 2016/3

Kategória: Hipertónia és társbetegségek

A cukorbetegség (diabetes mellitus, a közbeszédben diabétesz) kezelésére használatos vércukorcsökkentő gyógyszerek (antidiabetikumok) fő hatása értelemszerűen a vércukorcsökkentés, hiszen ezeket a készítményeket azért választjuk, hogy a diabétesz alapvető jellegzetességét, az emelkedett vércukorértékeket a normális tartományhoz közelítsük. Mivel a cukorbeteg jó része emellett hipertóniás, túlsúlyos, gyakran elhízott, kezeléskor célszerű olyan antidiabetikumot választani, amely a társbetegségeket is előnyösen befolyásolja.

Ma már a készítmények igen széles választéka áll rendelkezésünkre. Inzulint használunk az 1-es típusú (régébbi elnevezés szerint inzulinfüggő) cukorbetegség kezelésére, de a 2-es típusú (nem-inzulinfüggő) cukorbeteg egy része is a hosszú kórlefolyás során végül inzulinterápiára szorul. A 2-es típusú cukorbetegség kezelése azonban általában szájon keresztül szedhető gyógyszerekkel kezdődik. Kezdetben egyfajta készítményt választunk, később rendszerint két vagy több gyógyszer egyidejű adására, kombinációs kezelésre kell váltanunk. Ma már ismeretesek olyan injektábilis készítmények is, amelyeket az inzulinhoz hasonlóan a bőr alá kell kis szúrással beadni, de mégsem tartalmaznak inzulint.

Mai tudásunk szerint a cukorbetegség egy életreszóló megbetegedés, ezért az érintettek időszakos, de rendszeres ellenőrzésre, gondozásra szorulnak. A cukorbetegség elég gyakran társul hipertóniával. Az együttes előfordulás főleg a 2-es típusú diabéteszre jellemző, egyes adatok szerint az ebben a diabétesztípusban szenvedők közel 90 százalékának magas a vérnyomása. Kisebb arányban, de nem ritkaságként, a hipertónia megjelenhet 1-es típusú diabéteszben is, főleg ha veseszövődmény alakul ki. Ma már az 1-es típusú, inzulinfüggő cukorbeteg életvárandsága – megfelelő kezelés mellett – eléri a nem cukorbetegét, azaz pl. egy fiatal korban cukorbeteggé váló egyén életvárandsága több évtizedben adható meg. Az ilyen betegeknél – felnőttkorba kerülve – veseszövődménytől függetlenül is megjelenhet a hipertónia, elsősorban az elhízásnak köszönhetően.

A testsúlytöbblet, az elhízás a cukorbetegeket halmozottan hátrányosan érinti. Az elhízás, a cukorbetegség, a hipertónia együttes jelenléte drámaian megnöveli a szív- és érrendszeri szövődmények kockázatát felnőttkorban. Az elhízás egyúttal megnehezíti a cukorbeteg anyagcseréjének egyensúlyba hozását is.

A cukorbeteg legnagyobb félelme a kezeléssel összefüggésben kialakult, tüneteket esetleg életveszélyt is okozó túl alacsony vércukorszint, a hipoglikémia. Mindig tekintettel kell lenni az adott gyógyszer hipoglikémia-kockázatot esetlegesen növelő hatására is, mert gyakran előfordul, hogy a betegek félnek a túl alacsony vércukorérték okozta kellemetlenségektől, s ezért – mintegy megelőzőképpen – az előírtnál többet esznek, ami előbb-utóbb testsúlynövekedéshez vezet.

A fentiek nyomán kézenfekvő, hogy a cukorbetegség kezelésére rendelkezésre álló antidiabetikumok választásakor komoly szerepet kap az a körülmény, hogy az adott gyógyszer – a vércukorcsökkentő tulajdonságon túlmenően – hogyan hat a vérnyomásra és a testsúlyra. Ezen a téren az antidiabetikumok egyedi tulajdonsággal rendelkeznek, amelyekről érdemes a betegeknek is tudniuk. A választási lehetőség a 2-es típusú diabétesz kezelésére kifejlesztett gyógyszerekkel kapcsolatos, 1-es típusú diabéteszben az inzulinkezelés kötelező, hiszen az a betegek életét menti meg. Sajnos a hosszán tartó inzulin-terápia testsúlygyarapodást okozhat. Ezért is nagy jelentőségű az előírt diéta betartása, hogy a testsúlynövekedés elkerülhető legyen, vagy legalábbis annak ütemét a minimálisra lehessen visszazorítani.

A mellékelt táblázat tartalmazza a diabéteszben leggyakrabban használatos hatástani gyógyszer-csoportokat. Az egyes készítmények, az adott hatástani csoporton belül végül receptre felírt gyógyszer megválasztása természetesen orvosi feladat. Helyes azonban, ha a döntésbe a beteget is bevonjuk, hogy a gyógyszer tablettaként vagy kis injekcióval kerüljön a szervezetbe. Komolyan mérlegelendő az is, hogy milyen potenciális mellékhatásra lehet számítani.

A leggyakrabban használt vércukorcsökkentő gyógyszerek (hatástani csoportok) egyedi tulajdonságai

	Metformin	DPP-4-gátlók	SGLT-2-gátlók	GLP-1-receptor-agonisták	Tiazolidin-dionok (pioglitazon)	Szulfanil-ureák	Inzulin
Kiszerezési forma	tabletta	tabletta	tabletta	injekció	tabletta	tabletta	injekció
Vércukorcsökkentő hatás	közepes erősségű–kifejezett	közepes erősségű	közepes erősségű–kifejezett	kifejezett	közepes erősségű	közepes erősségű	kifejezett
Testsúly	csökken (mérsékelt)	nem változik	csökken	csökken	nő	nő	nő
Hipoglikémia-kockázat	nem változik	nem változik	nem változik	nem változik	nem változik	nő	nő
Vérnyomás (szisztolés) alakulása	nem változik	nem változik	csökken	csökken	nem változik	nem változik	nem változik
Betegetterhelő kezelési költség	átlagos	jelentős	jelentős	kifejezett	jelentős	átlagos	átlagos

A mellékhatás azonban nemcsak kedvezőtlen lehet (pl. nő a testsúly), hanem előnyösen is alakulhat (pl. csökken a vérnyomás, a testsúly). Noha hazánkban valamennyi készítményt támogatja a társadalombiztosítás, azok ára egymástól eltérő, így a választáskor mindig igazodnunk kell a beteg anyagi teherbíró képességéhez is.

A táblázatból látható, hogy vannak olyan új készítmények, amelyek használatakor csökken a testsúly és mérséklődik a vérnyomás is, ezeket a készítményeket érdemes előtérbe helyezni a hipertóniával szövődött, testsúlyfelesleggel rendelkező 2-es típusú cukorbeteg körében. Nem szabad azonban megfeledkezni arról, hogy az adott antidiabetikum vérnyomáscsökkentő hatása csak kedvező kiegészítő hatás.