

Medicína budoucnosti: klinické základy pevně zakotvené zpětnou vazbou z reálné praxe



Milan Kvapil



Richard Češka

Medicína založená na důkazech změnila zkušenostní obor praktikovaný entuziastickými a empatickými lékaři na vědu. Statistika randomizovaných, kontrolovaných, dvojité zaslepených prospektivních studií jasně potvrzovala správnost některých léčebných postupů a farmak. Příkladem za všechny nejryzejším jsou statiny. Principy medicíny založené na důkazech jsou jistě správnou cestou, ale jako každá cesta je vývojem a vývoj přináší nové pohledy na to, co jsme považovali nedávno za neotřesitelnou pravdu.

Diabetologie byla dlouhou dobu postavena pouze na dvou skutečnostech – bez inzulínu se nedá žít, s příznaky dekompenzace diabetu se nedá dlouho přežít.

Tyto skutečnosti byly natolik očividně pravdivé, že nikdo, celkem logicky, neprovedl placebem kontrolovanou, randomizovanou studii účinnosti inzulínu u diabetiků 1. typu. Nicméně, jak se kupily možnosti výběru antidiabetik a jak se dařilo prodlužovat život pacientů s diabetem (zejména z důvodu snížení kardiovaskulárního rizika léčbou hypertenze a statiny), odtrhávaly se výsledky klinických studií posuzující léčbu diabetu 2. typu od reálné praxe. Do klinických studií je zařazována populace definovaná velmi vágně, podmínkou je minimum komplikací (vyjma kardiovaskulárních), pokud možno minimum komorbidit. To je ale jiná populace, než je léčena a sledována v běžných ordinacích diabetologů a internistů.

Jak se dostat z pasti? Randomizované studie pracují s průměrným pacientem. Diabetes 2. typu je složitě diferencovatelná skupina onemocnění lišící se prakticky vším, krom přítomnosti hyperglykemie. Nejen v diabetologii ale i v jiných oborech se řeší podobná otázka a je nalézána podobná odpověď: data z reálné praxe. Nenahradí klinické studie, ale je nejlepší kontrolou správnosti postupů, které jsou postaveny právě na výsledcích randomizovaných klinických studií.

Diabetologie je podobor vnitřního lékařství. Dobře léčit pacienta s diabetem znamená ovládat dobře zejména základy interny. Analýzy, které jsou prezentovány v tomto suplementu Vnitřního lékařství, jsou pilotními analýzami, které nebyly doposud pro populaci pacientů v České republice v takovém rozsahu zpracovány. V některých aspektech ukazují naprosto překvapivé výsledky (mortalita pacientů léčených perorálními antidiabetiky, porovnání výsledků terapie gliptiny a sulfonylureou) nejen v kontextu naší republiky, ale v kontextu světovém. S nadsázkou si dovolíme tvrdit, že dobré výsledky jsou tak dobré právě proto, že v České republice je diabetologie postavena na základech interny. Pevně věříme, že podrobnější analýzy přinesou ještě přesnější popisy aktuální situace péče o pacienty s diabetem v České republice a současně budou inspirací nejen pro ostatní medicínské obory v naší zemi, ale pro diabetologii v jiných zemích.

Praha, říjen 2015

prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA
prezident Diabetologické asociace ČR
spolueditor tohoto vydání časopisu Vnitřní lékařství

prof. MUDr. Richard Češka, CSc., FACP, FEFIM
předseda České internistické společnosti ČLS JEP