

Nevyužitý potenciál inovativní léčby diabetu 2. typu – náklady na zbytečné kardiorenální komplikace

Tomáš Doležal¹, Klára Lamblová¹, Kateřina Chadimová¹, Barbora Decker¹, Bohdana Kubešová², Iva Piljarová³, Klára Koubková⁴, Michal Kostern⁵, Anastasie Halas¹

¹Institut pro zdravotní ekonomiku a technology assessment (IHETA)

²Sanofi s.r.o., Praha

³NovoNordisk s.r.o., Praha

⁴Boehringer Ingelheim spol. s r.o., Praha

⁵AstraZeneca Czech Republic s.r.o., Praha

V ČR významně roste prevalence diabetu 2. typu a pro budoucí udržitelnost nákladů na léčbu komplikací je důležitá včasná léčba podle evidence-based medicine v souladu s guidelines. Aktuální konsenzus léčby diabetu 2. typu je vedle cílení na glykemickou a váhovou kontrolu zaměřen primárně na snižování kardiorenálního rizika moderními skupinami léčiv s dostatečnou evidencí – GLP-1 agonisty a SGLT2 inhibitory. Analýza patientských administrativních dat 81 204 pojištěnců zdravotních pojišťoven OZP, RBP a ZPS, u kterých byla v letech 2019–2023 alespoň dvakrát vykázána diagnóza E11 (diabetes 2. typu) a jsou na antidiabetické farmakoterapii, ukázala velmi nízkou penetraci těchto lékových skupin u pacientů, kteří ji mají dle guidelines dostat. Celých 85 % ASCVD diabetických pacientů je bez optimální léčby, stejně tak 76 % pacientů se srdečním selháním a 74 % pacientů se zjištěným CKD. Systém zdravotního pojištění tak na aterosklerotických komplikacích ztrácí každoročně 412 mil. Kč, na srdečním selhání 211 mil. Kč/rok a u chronického onemocnění ledvin je finanční ztráta způsobena suboptimální farmakoterapií 270 mil. Kč/rok.

Klíčová slova: diabetes 2. typu, suboptimální farmakoterapie, administrativní data plátců, orgánové komplikace.

Unrealized potential of innovative therapies for type 2 diabetes – the economic burden of preventable cardiorenal complications

In the Czech Republic, the prevalence of type 2 diabetes is significantly increasing. For the future sustainability of treatment costs related to complications, timely treatment based on evidence-based medicine and in accordance with clinical guidelines is essential. The current consensus on type 2 diabetes treatment focuses not only on glycemic and weight control but primarily on reducing cardiorenal risk using modern drug classes with sufficient evidence – GLP-1 receptor agonists and SGLT2 inhibitors. An analysis of administrative patient data from 81,204 insured individuals of the health insurance companies OZP, RBP, and ZPS, who had the E11 (type 2 diabetes) diagnosis recorded at least twice between 2019–2023 and are undergoing antidiabetic pharmacotherapy, revealed very low penetration of these drug classes among patients who, according to guidelines, should be receiving them.

A full 85 % of diabetic patients with ASCVD are without optimal treatment, as are 76 % of patients with heart failure and 74 % of patients diagnosed with CKD. The health insurance system thus loses CZK 412 million annually due to atherosclerotic complications, CZK 211 million/year due to heart failure, and CZK 270 million/year due to suboptimal pharmacotherapy in chronic kidney disease.

Key words: type 2 diabetes, suboptimal pharmacotherapy, payer administrative data, organ complications.

MUDr. Tomáš Doležal, Ph.D.

Institut pro zdravotní ekonomiku a technology assessment (IHETA)

dolezal@iheta.org

Cit. zkr: Vnitř Lék. 2025;71(8):509-514

Článek přijat redakcí: 23. 10. 2025

Článek přijat po recenzích: 24. 11. 2025