



Was ist neu in der medikamentösen Therapie?
Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.

GLP-1-Analogon mit neuer Mikrosphären-Galenik Basale Diabetestherapie einmal pro Woche

Voraussichtlich noch im ersten Halbjahr 2011 wird das GLP-1-Analogon Exenatide zur einmal wöchentlichen Injektion bei Typ-2-Diabetes erhältlich sein. MMW sprach mit Prof. Thomas Forst vom Institut für klinische Forschung und Entwicklung in Mainz über das neue Präparat.

MMW: Exenatide einmal wöchentlich ist in den Studien DURATION 1–5 bei Typ-2-Diabetikern im direkten Vergleich gegen Exenatide zweimal täglich, Sitagliptin, Pioglitazon und Insulinglargin geprüft worden. Wie muss man es einordnen?

Forst: Im Verlauf von sechs Monaten ist der HbA_{1c} mit Exenatide in der neuen Galenik signifikant stärker gesunken als mit den Vergleichssubstanzen. Es war hier effektiver als die zweimal tägliche Form und mit 1,5% versus 1,3% mittlerer HbA_{1c}-Senkung auch wirksamer als Insulinglargin. Die Gewichtsabnahme war mit im Mittel etwa 3 kg ähnlich wie die der Kurzzeitgalenik und größer als bei den übrigen Präparaten.

MMW: Wie sieht es mit Nebenwirkungen aus?

Forst: Bei den erwünschten Effekten ist eine moderate Lipidsenkung und eine Reduktion von Entzündungs- und Atherogenesemar-



Prof. Dr. med.
T. Forst, Mainz

„Ich halte die einmal wöchentliche Darreichung für potenter als die zweimal tägliche.“

kern zu nennen. Beachtlich ist auch die Blutdrucksenkung von im Mittel 11 mmHg bei Patienten mit einem systolischen Druck von über 140 mmHg. Inwieweit diese pleiotropen Effekte einen Einfluss auf harte kardiovaskuläre Endpunkte haben, wird derzeit in der prospektiven Studie EXCSEL geprüft.

MMW: Was ist mit unerwünschten Wirkungen?

Forst: Auch mit der einmal wöchentlichen Galenik sind Übelkeit und Erbrechen am häufigsten. Sie treten aber etwa nur halb so oft auf wie bei der zweimal täglichen Form, wohl weil Wirkstoffpeaks fehlen. Auch hier verschwindet dieser Effekt bei 95% der Patienten innerhalb der ersten zwei Wochen. Signifikant häufiger entwickeln sich dagegen Hautreaktionen an den Einstichstellen. Das sind Juckreiz und kleine Knötchen, die

vorübergehend entstehen. Zu erwähnen ist auch die Antikörperbildung gegen Exenatide. Bisher gab es keine Hinweise, dass sie die Wirksamkeit beeinträchtigt. Mit der Langzeitgalenik ist sie aber signifikant stärker und kann zu deutlichen Wirkeindeckungen führen.

MMW: Die neue Galenik beruht auf Mikrosphären. Wie muss man sich das genau vorstellen?

Forst: Die Mikrosphären sind die Grundsubstanz, in die der Wirkstoff eingebettet ist. Nach der Injektion wird er vom Rand her ins subkutane Fettgewebe freigesetzt. Die Grundsubstanz wird in CO₂ und Wasser abgebaut und vom Körper völlig resorbiert.

MMW: Byetta® und Bydureon®, wie das neue Präparat voraussichtlich heißen wird, sollen parallel auf dem Markt existieren. Für wen würden Sie was empfehlen?

Forst: Generell halte ich die einmal wöchentliche Darreichung für die potentere. Allerdings hat die zweimal tägliche Galenik den Vorteil der besseren postprandialen Wirkung, was sie für Patient mit besonders starkem Glukoseanstieg nach dem Essen prädestinieren könnte.

■ Interview: Sarah Louise Pampel

Kurz notiert

Memantine bei Alzheimer-Demenz ▶ Das IQWiG hat den Nutzen von Memantine (Axura®) in Bezug auf das Therapieziel „kognitive Leistungsfähigkeit“ bei Alzheimer-Demenz anerkannt. Darüber hinaus gibt es Hinweise auf einen Nutzen auch bei „alltagspraktischen Fähigkeiten“.

Dies ergab der Rapid Report, der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beim IQWiG in Auftrag gegeben wurde. Merz

Fortbildung zum Einsatz von BNP ▶ Ein Vortrag von Prof. A. S. Maisel, San Diego, zum Thema „Einsatz von BNP

in der täglichen Diagnostik von Luftnot unklarer Genese und Herzinsuffizienz“ findet am 21. Juni 2011 ab 19 h im Herzzentrum Köln statt (Klinik III für Innere Medizin, LFI-Gebäude, Hörsaal 4). Anmeldung unter der Fax-Nr. 0221/27143-432.

Alere GmbH