

Moderne Antidiabetika bieten Vorteile

Typ-2-Diabetes

Bei Typ-2-Diabetes schützt ein normnaher Blutglukosespiegel ab Erstmanifestation vor mikro- und makrovaskulären Komplikationen. Erfolgsfaktoren sind dabei strukturierte Schulungsmaßnahmen und partizipative Entscheidungsfindung mit den Patienten über die Therapie.

First-line-Medikament bleibt Metformin, wie nicht nur die Daten der UKPDS-Studie, sondern, so Dr. Stephan Arndt, niedergelassener Diabetologe aus Rostock, auch eine aktuelle Analyse bei über 10.000 Typ-2-Diabetikern mit chronischer Niereninsuffizienz zeigen [Kwon S et al. Diabetes Care. 2020;43:948-55].

Bei hohen initialen HbA_{1c}-Werten sei eine frühzeitige Kombination mit einem

weiteren oralen Antidiabetikum wie Sitagliptin (z. B. Xelevia®, Velmetia®) zu empfehlen, dem als einzigem DPP4-Hemmer ein Zusatznutzen attestiert wurde. Laut Arndt ermöglicht die Strategie oft über Jahre eine stabile Glykämiekontrolle bei guter Verträglichkeit.

Langfristig kann die abnehmende Beta-zellfunktion eine Insulintherapie erforderlich machen, wobei „der Beginn mit einem Basalinsulin bei den meisten Patienten das Sinnvollste ist“, so Arndt. Bei kurzwirksamen Insulin-Analoga favorisiert Arndt Substanzen mit annähernd physiologischem Wirkprofil wie Insulin lispro.

Erschweren Probleme wie Lipodystrophien oder Arthrosen die korrekte

Injektion, könne die Verwendung eines hochkonzentrierten Analoginsulins (z. B. im Liprolog U200 Kwik Pen®) mit geringerem Kraftaufwand bei der Benutzung des Pens Abhilfe schaffen. Eine Cross-over-Studie mit einem hohen Anteil von Diabetikern mit Fingerpolyarthrose oder Cheiroarthropathie ergab dafür im Vergleich zu einem Pen mit geringerer Insulinkonzentration eine deutlich bessere HbA_{1c}-Einstellung [Gentile S et al. Expert Opinion on Drug Safety. 2018;17:445-50].

Dr. Andreas Häckel

Quelle: Symposium „Potentiale der Diabetes-Therapie 2020 – von Medikamenten und neuem CGM“, Herbsttagung der Dt. Diabetesgesellschaft, November 2020 (Veranstalter: Berlin-Chemie)

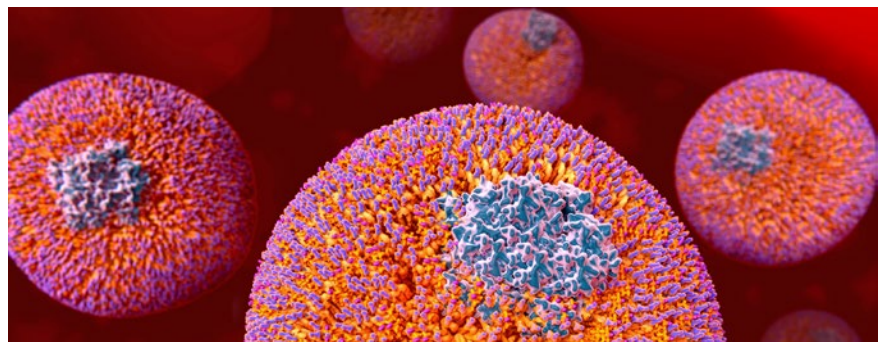
Depotspritze gegen hohes LDL-Cholesterin

Neues Therapieprinzip RNA-Interferenz

2006 gab es den Nobelpreis für die Entdeckung der RNA-Interferenz (RNAi). Jetzt zieht das Prinzip in die Lipidtherapie ein und erzielt Senkungen des LDL-Cholesterins (LDL-C) um 50%.

Trotz guter Verträglichkeit und unbestrittener prognostischer Wirksamkeit ist die Therapietreue bei lipidsenkenden Therapien nicht gut: Nach einem Jahr brechen gut 40% der Patienten eine Behandlung mit PCSK9-Hemmer ab, 50% eine Statin-Therapie und 60% die Kombination Statin/Ezetimib [Clin Res Cardiol. 2015;104(Suppl 1)].

Die Compliance verbessern könnte Inclisiran, ein Arzneistoff aus der Klasse der small interfering (si)RNA, welches das Prinzip der RNAi aufgreift. Im Gegensatz zu den Antikörpern, die das Enzym PCSK9 hemmen, wird hier die Synthese



des Enzyms in der Leberzelle gehemmt, erklärte Prof. Ulf Landmesser, Charité Universitätsmedizin Berlin. In Studien senkte Inclisiran das Serum-LDL-C im Placebo-Vergleich langfristig um gut 50% [N Engl J Med. 2017;376:1430-40]. Eine kardiovaskuläre Endpunktstudie ist noch nicht beendet.

Der Vorteil des RNAi-Therapeutikums liegt darin, dass es nur alle sechs Monate s.c. appliziert werden muss und problemlos mit Statinen und Ezetimib kombiniert werden kann. Dr. Michael Hubert

Quelle: Symposium „Management der Dyslipidämien – aktuelle Konzepte und Ausblick in die Zukunft“, Herztage der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, 15.10.2020 (Veranstalter: Novartis)