Einstieg in die Insulintherapie

Analoga effektiv und flexibel

— „Die mit einem Basal-Insulin unterstützte orale Therapie hat sich als einfaches und effektives Einstiegsregime in die Insulin-Therapie etabliert“, sagte Prof. Reinhard G. Bretzel, Gießen. Die Wirksamkeit einer solchen Kombination mit dem modernen Basal-Insulinanalogon Insulin glargin (Lantus®) im Hinblick darauf, optimale Werte für Blutzucker und HbA_{1c} zu erreichen, sei hinlänglich dokumentiert. Wenn mit dieser Kombination keine optimale Einstellung des postprandialen Blutzuckers erreicht werden könne, sei die zusätzliche ein- bis mehrfache tägliche Injektion eines kurz wirksamen Insulins erforderlich.

Aktuelle Daten aus einer Metaanalyse von zwölf Studien konnten zeigen, dass die frühe Gabe von Insulin glargin zusätzlich zu Metformin vorteilhafter ist als die Kombination mit einem Sulfonylharnstoff. „Dies gilt insbesondere für Patienten in einem frühen Stadium der Diabeteserkrankung“, so Bretzel. Bei diesen Patienten könne mit der erstgenannten Kombination eine ausgeprägtere HbA_{1c}-Reduktion bei

© icetastock/fotolia

Stimmt die Einstellung? Die Diabetestherapie sollte kontinuierlich überprüft werden.

einem geringeren Hypoglykämierisiko erreicht werden als mit der zweitgenannten.

Im Rahmen einer 60-wöchigen Open-Label-Studie wurden drei intensivierte Insulin-Therapieregime zusätzlich zu oralen Antidiabetika bei nicht ausreichend eingestellten Typ-2-Diabetikern verglichen. Ein Drittel der Patienten erhielt Insulin glargin plus maximal eine Injektion des kurz wirksamen Insulinanalogons Insulin glulisin (Apidra®) als Mahlzeiten-Insulin, ein Drittel

Insulin glargin plus bis zu drei Injektionen Insulin glulisin und ein Drittel ein Mischinsulin zweimal täglich. „Die Gabe von Lantus® plus eine Injektion Apidra® war der Therapie mit dem Mischinsulin überlegen“, erklärte Bretzel. Aber nicht nur die Effektivität, sondern auch die Flexibilität spreche für die Gabe des kurz wirksamen Insulinanalogons.

Neuere Daten zeigen darüber hinaus, dass der Therapieeinstieg mit Insulin glargin bei vergleichbar geringer Gewichtszunahme zu einer besseren Blutzuckereinstellung führt als eine Therapie mit anderen Insulinen, oralen Antidiabetika oder Ernährungsumstellungen. „Die geringste Gewichtszunahme wurde bei Patienten mit einem Ausgangs-HbA_{1c}-Wert von < 8% sowie bei über 65-jährigen Patienten beobachtet“, berichtete Bretzel.

■ Dr. med. Peter Stiefelhagen
Quelle: Pressekonferenz „Moderne Diabetes-Therapie: Highlights 2011“, 11. Jahrestagung „Der herzkranken Diabetiker“, Berlin, Dezember 2011 (Veranstalter: Sanofi)

Akuter Husten

Nur 10% der Patienten erwarten eine Antibiotikaverschreibung

— Obwohl Atemwegsinfekte meist viral bedingt sind, werden in Deutschland Antibiotika nach wie vor häufig verschrieben: in 18% der Fälle. Dies ergab eine Studie von Robert Koch-Institut und Charité (Faber M. S. et al. Eurosurveill. 2010; 15 (35): 1–7). Vielfach setzen Ärzte eine gewisse Erwartungshaltung gegenüber einer Antibiotikaverordnung bei ihren Patienten voraus. Doch über 90% von 1076 befragten Patienten gaben an, Antibiotika nur zu nehmen, wenn es ihnen absolut notwendig erscheint. Von den 10% der Patienten, die die Verschreibung eines Antibiotikums wünschen, würden drei Viertel darauf verzichten, wenn ihr Arzt die Verschreibung für unnötig hält. Weniger als 3% der Befragten würden den Arzt wechseln, wenn sie kein Antibiotikum verschrieben bekämen.

Für die behandelnden Ärzte macht somit die Frage nach einer Alternative bei der Behandlung von akutem Husten auch aus Patientensicht Sinn. In der Leitlinie „Diagnostik und Therapie von erwachsenen Patienten mit akutem und chronischem Husten“ (AWMF S3 Nr. 020/003, 2010) der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (DGP) wird ausschließlich die Pflanzenextraktkombination Thymian mit Efeu oder Primel bei akutem Husten empfohlen. Die starke Empfehlung basiert auf den Ergebnissen zweier placebokontrollierter, randomisierter, doppelblinder klinischer Studien mit Bronchipret® in den beiden Darreichungsformen Saft und Tabletten (Kemmerich B. et al. Arzneimittelforschung 2006; 56 (9): 652–660; Kemmerich B. Arzneimittelforschung 2007; 57 (9): 607–615).

Im Vergleich zu Placebo reduziert das Kombinationspräparat (Thymian und Efeu bzw. Thymian und Primel) die Hustenfrequenz signifikant, halbiert die Zahl der Hustenanfälle um zwei Tage schneller und ist auch in weiteren Parametern wie z. B. hustenbedingten Schlafstörungen Placebo überlegen.

Eine Übertragbarkeit der Studienergebnisse auf andere Phytotherapeutika ist laut Husten-Leitlinie nicht möglich. Sie gelten grundsätzlich nur für das getestete Präparat, denn die Wirksamkeit pflanzlicher Medikamente hängt wesentlich von der Qualität der Pflanzen, der Methodik und Standardisierung der Extraktion sowie dem Herstellungsverfahren ab.

■ Red.
Quelle: Nach Informationen von Bionorica SE