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

Moderne Insuline bei Typ-2-Diabetes

Hinweise auf bessere makrovaskuläre Prognose

— Makrovaskuläre Komplikationen sind Hauptmorbiditäts- und Mortalitätsursache bei Typ-2-Diabetes. Retrospektive Datenbankanalysen zeigen eine signifikant geringere Rate an makrovaskulären Komplikationen unter modernen Insulinen im Vergleich zu Humaninsulin.

Mit Hilfe der „Disease Analyzer“-Datenbank des Unternehmens IMS Health lassen sich repräsentative Stichproben anonymisierter elektronischer Patientendaten auswerten, erläuterte Dr. Karel Kostev, Frankfurt. Es wurde z.B. die Häufigkeit makro- und mikrovaskulärer Ereignisse bei jeweils 3154 Typ-2-Diabetikern nach Erstverordnung von Insulin aspart (NovoRapid®) und Humaninsulin retrospektiv verglichen.

Um 31% weniger Infarkte unter schnellem Analogon

Schon nach dem ersten Behandlungsjahr trennten sich die Ereignisraten für makrovaskuläre Komplikationen zugunsten der-

jenigen Patienten, die das moderne Insulin erhielten, berichtete Dr. Wolfgang Rathmann, Düsseldorf. Insgesamt waren nach 3,5 Jahren makrovaskuläre Ereignisse unter Insulin aspart um 15% seltener (Abb. 1); Apoplex/TIA waren um 42%, Myokardinfarkte um 31% und eine PAVK um 20% seltener diagnostiziert worden.

Eine zweite Analyse verglich in einem 1 zu 10 Matching 8940 Typ-2-Diabetiker unter humanem Mischinsulin und 894 Patienten unter biphasischem Insulin aspart (NovoMix® 30). Hier waren über im Schnitt 4,5 Jahre makrovaskuläre Komplikationen unter dem biphasischen Insulin um rund 30% seltener, Schlaganfall/TIA um 31%, Herzinfarkte um 33%. Eine bessere Prognose unter dem modernen Insulin zeigte sich auch bei KHK, Herzinsuffizienz und PAVK. Ebenso wie in der ersten Analyse war jedoch die Rate an mikrovaskulären Komplikationen unter beiden Insulinarten ähnlich.

Abbildung 1

Eine dritte Datenbankauswertung verglich eine intensivierte Insulintherapie (ICT) mit Insulin aspart/Detemir (Levemir®) bei 602 Typ-2-Diabetikern und eine ICT mit Humaninsulinen bei 1806 Patienten. Wieder waren makrovaskuläre Komplikationen unter den modernen Insulinen um 33%

seltener. In dieser Analyse zeigte sich sogar ein mikrovaskulärer Prognosevorteil: Nierenkomplikationen waren unter der ICT mit modernen Insulinen um 32% seltener.

Die retrospektiven Datenbankanalysen können laut Rathmann zwar nicht als Beleg für einen Schutz vor makrovaskulären Ereignissen durch moderne Insuline dienen, seien aber „hypothesengenerierend“ und sollten in einer kontrollierten klinischen Studie geprüft werden.

■ Sonja Böhm
Quellen: Springer Medizin Verlagsworkshop „Diabetes und Folgekosten“, München, Mai 2012 (Veranstalter: Novo Nordisk); Kostev K. et al. DDG-Tagung 2012, Stuttgart, P-99, P-100, P-101

Kurz notiert

Eisenmangel und Restless-Legs-Syndrom ► Es gilt heute als unbestritten, dass beim Restless-Legs-Syndrom (RLS) Eisenmangel eine zentrale pathogenetische Rolle spielt. Aufgrund seiner nicht hämatopoetischen Wirkungen greift Eisen in die Neurotransmittersynthese ein. Der Eisenstatus und die Korrektur eines Eisenmangels sind daher in den Fokus der RLS-Therapie gerückt und werden durch die DGN-Leitlinie empfohlen. Eine Studie hat nun gezeigt, dass bei Eisenmangel eine einmalige i.v.-Gabe von 500 mg Eisencarboxymaltose (ferinject®) die RLS-Beschwerden schon innerhalb einer Woche deutlich verbessern kann (Sleep Med 2012; 13: 732–735). Prädiktoren für ein gutes Ansprechen sind: jüngeres Lebensalter, niedrigere Serum-Ferritin-Werte und geringere Anzahl von Komorbiditäten.

Vifor Pharma