Ginkgo biloba

Leichte kognitive Beeinträchtigung gebessert

Im Rahmen eines Vortrags der European Psychiatric Association 2013 in Nizza stellte Prof. Ulrich W. Preuss, Psychiatrische Klinik am Kreiskrankenhaus Prignitz, Perleberg, Brandenburg, Teilergebnisse einer RCT mit 160 Patienten vor, die an sieben Zentren in Moskau ambulant behandelt wurden.

Die Patienten litten unter einer amnestischen leichten kognitiven Beeinträchtigung (amnesic Mild Cognitive Impairment, aMCI) nach den internationalen Konsensuskriterien von Winblad und wiesen einen Wert von mindestens sechs Punkten auf dem Gesamtscore des Neuropsychiatrischen Inventars (NPI) auf. Sie wurden randomisiert doppelblind entweder mit 240 mg/d EGb 761® oder mit Pla-

cebo über einen Zeitraum von 24 Wochen behandelt.

Reduktion neuropsychiatrischer Symptome

Der durchschnittliche Gesamtscore auf der NPI-Zwölfpunkteskala lag in der Placebogruppe initial bei $11,6 \pm 3,7$ und ging während der Behandlung um $5,5 \pm 5,2$ Punkte zurück. In der Verumgruppe betrug er initial $11,5 \pm 3,5$ und ging um $7,0 \pm 4,5$ Punkte zurück ($p < 0,001$). Eine Gesamt-NPI-Verbesserung um mindestens vier Punkte – ein im Studiendesign vordefinierter Zielparameter – wurde bei 79% der Patienten unter Verum und bei 56% der Patienten unter Placebo gefunden. Die Analyse der

Einzeldomänen des NPI ergab eine statistisch signifikant stärkere Reduktion von Angstsymptomen in der Verum- gegenüber der Placebogruppe. Auch im Trail Making Test, einer Methode zur Messung von Aufmerksamkeit und exekutiven Funktionen, erreichten die Patienten, die das Verum erhielten, eine signifikant ausgeprägtere Besserung gegenüber dem Ausgangswert.

■ Thomas M. Heim

Quelle: Literatur (beim Verfasser) und Vortrag „Ginkgo biloba extract EGb 761 in mild cognitive impairment with neuropsychiatric symptoms: a randomized placebocontrolled trial“ im Rahmen der freien Vorträge „Geriatrische Psychiatrie“ auf dem 21th European Congress of Psychiatry, Nizza, April 2013

GLP-1-Analoga bei Diabetes mellitus

Positive Wirkung auf kardiovaskuläre Risikofaktoren

GLP-1-Analoga seien als neue Therapieoption für Typ-2-Diabetiker vorteilhaft, meint Prof. Nikolaus Marx, Direktor der Medizinischen Klinik I, Universitätsklinik RWTH Aachen. Das Risiko für Hypoglykämien, die bekanntlich die Mortalität von Diabetikern negativ beeinflussen, sei gering. Der Einfluss auf den Blutdruck ist gut. In der LEAD3-Studie sank der systolische Blutdruck der Diabetiker, die das GLP-1-Analogon Liraglutid (Victoza®) in einer

1,2-mg- (n = 251) oder einer 1,8-mg-Dosis (n = 247) erhielten, um $-2,1$ bzw. $-3,6$ mmHg signifikant stärker als bei den Probanden im Sulfonylharnstoff-Arm (n = 248) mit $-0,7$ mmHg ($p < 0,05$).

Eine GLP-1-basierte Therapie beeinflusst offenbar auch auf die Lipidwerte positiv: LDL-Cholesterin-, Gesamtcholesterin- und Triglyzeridwerte nahmen im Rahmen der LEAD-6-Studie (n = 464) durch eine GLP-1-basierte Therapie ab.

Viszerale Fettdepots werden reduziert

Noch ein Pluspunkt der GLP-1-Analoga: Die Patienten nehmen im Laufe der Therapie ab (LEAD3: $p < 0,0001$). Und hierbei ist es eher das metabolisch ungünstige, für das kardiovaskuläre Risiko ausschlaggebende viszerale Fettgewebe, was dabei reduziert wird. Die Kombination aus Liraglutid und Metformin reduziert das viszerale Fett um $-17,1$ bzw. $-16,4\%$ im Vergleich zu $-4,8\%$ mit einem Sulfonylharnstoff plus Metformin [Jendle et al. 2009 Diab Obes Metabol].

Ob Liraglutid auch die Rate kardiovaskulärer Ereignisse senken kann, soll die internationale prospektive randomisierte LEADER™-Studie mit über 9000 Typ-2-Diabetikern klären. Die Ergebnisse werden für 2015 oder 2016 erwartet.

■ Veronika Schlimpert

Quelle: Pressekonferenz: Meet the Expert zur GLP-1 basierten Therapie: „Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 aus Sicht des Kardiologen“, 48. Jahrestagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft, Leipzig, Mai 2013 (Veranstalter: Novo Nordisk)

Viszerale Bauchfett im Fokus: Gelingt es, dieses zu reduzieren, sinkt auch das kardiovaskuläre Risiko.