Ausgezeichnet für kontinuierliche Forschung

MMW-Arzneimittelpreis für Sitagliptin

Sitagliptin (Januvia®, Janumet®), der erste seit 2007 in Deutschland verfügbare DPP-4-Inhibitor von MSD Sharp & Dohme, hat den MMW-Arzneimittelpreis 2013 erhalten.

— Die Münchner Medizinische Wochenschrift (MMW) verleiht seit über 20 Jahren den MMW-Arzneimittelpreis an Substanzen, die sich international in der Pharmakotherapie etabliert haben und durch innovative Forschung weiterentwickelt wurden. Dieser Anforderung entspricht der 2013 ausgezeichnete DPP-4-Hemmer Sitagliptin in besonderem Maße. Er ist in Deutschland seit März 2007 zur Therapie von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 zugelassen, zunächst in Kombinationstherapie mit Metformin und Pioglitazon, später auch in Kombination mit Sulfonylharnstoff und Insulin. Weitere Zulassungen erfolgten in Monotherapie bei Metformin-Kontraindikation oder -Unverträglichkeit sowie in Dreifachkombinationen (mit Metformin und Sulfonylharnstoff oder Pioglitazon).

Erforscht wurde auch der Einsatz bei Diabetikern mit Niereninsuffizienz. Als einziger DPP-4-Hemmer kann Sitagliptin seit Dezember 2011 bei Niereninsuffizienz in allen Stadien verordnet werden. Für den ausgezeichneten Wirkstoff wurde also, so betonte MMW-Schriftleiter Prof. Dr. Hermann S. Fießl in seiner Laudatio bei der Preisverleihung am 6. Juli 2013 in Ulm, durch therapiebegleitende Forschung ein immer breiteres Anwendungsgebiet erschlossen. Es wird geschätzt, dass in Deutschland heute ca. 700 000 Diabetiker mit DPP-4-Hemmern behandelt werden.

Kaum Hypoglykämien

Prof. Dr. Hellmut Mehnert, München, bezeichnete die DPP-4-Hemmer als wichtiges Bindeglied zwischen Forschung und praktischer Anwendung der Inkretin-basierten Antidiabetika, deren Entwicklung auf den wegweisenden Arbeiten der deutschen Arbeitsgruppe um Creutzfeld beruht. Gliptine hemmen das Enzym Dipeptidylpeptidase-4 (DPP-4) und verzögern dadurch den Abbau der

Inkretinhormone GLP-1 und GIP. Auf diese Weise verstärken sie die glucoseabhängige Wirkung der Inkretinhormone. DPP-4-Hemmer wirken nur bei erhöhtem Blutzucker. „Es kommt nicht zu Hypoglykämien, weil es sich um intelligente Substanzen handelt“, erläuterte Mehnert. Darüber hinaus verringert Sitagliptin in Abhängigkeit von der Glukosekonzentration die Glucagonsekretion und vermindert dadurch die Glukosefreisetzung aus der Leber. Sitagliptin senkt die HbA_{1c}-Spiegel, die Nüchternglukosewerte und die postprandialen Glukosekonzentrationen.

Körpergewicht sinkt

Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass unter DPP-4-Hemmern das Körpergewicht der Patienten eher abnimmt, während es unter Sulfonylharnstoffen ansteigt. Möglicherweise hat Sitagliptin auch kardioprotektive Effekte. Die Ergebnisse der kardiovaskulären Endpunktstudie TECOS werden im nächsten Jahr erwartet.

Am 1. Juli 2013 gab das IQWiG die Nutzenbewertung von Sitagliptin bekannt. Nachdem das Institut bisher nahezu durchweg sehr kritische Bewertungen für Antidiabetika abgegeben hatte, fiel die Bewertung überraschend positiv aus: Im Hauptanwendungsgebiet, der Kombination mit Metformin, wurde konstatiert: Geringfügiger Zusatznutzen gegenüber Glimepirid, erheblicher Zusatznutzen gegenüber Glipizid bei Männern, nicht quantifizierbarer, maximal beträchtlicher Zusatznutzen bei Frauen.

SUSANNE HEINZL ■

■ Quelle: 4. Ulmer Hausärzteforum, Verleihung des MMW-Arzneimittelpreises 2013 an Sitagliptin, Ulm, Juli 2013

© Silvia Werhahn

MMW-Arzneimittelpreis 2013 (v. l.): Dr. Dirk Einecke, MMW-Chefredakteur, Prof. Dr. Hermann S. Fießl, MMW-Schriftleiter, Stefanie Tübben, Franchise Managerin Diabetes bei MSD SHARP & DOHME, Prof. Dr. Hellmut Mehnert, Dr. Elmar Jäckel, Hannover.