Gute Stoffwechselkontrolle bei Diabetes

Postprandiale Hyperglykämie im Fokus

— Bei Diabetes mellitus müssen für eine gute Stoffwechseleinstellung sowohl der HbA_{1c} als auch der Nüchternblutzucker und die postprandiale Plasmaglukose berücksichtigt werden. Hierbei gilt: Bei höheren HbA_{1c}-Werten hat der Ansatz am Nüchternblutzucker mit Basalinsulinen den größeren Effekt. Ab HbA_{1c}-Werten von 7,5–8,0 gewinnt die Behandlung von postprandialen Blutzuckerspitzen an Bedeutung, erklärte PD Dr. Wilgard Battefeld, Kempten-Allgäu.

„Postprandiale Hyperglykämien können bei Diabetes und Prädiabetes mit kardiovaskulären Risikomarkern und kognitiven Dysfunktionen assoziiert sein“, so Battefeld. Ob aber deren Therapie die kardiale oder kognitive Prognose verbessert, sei noch nicht untersucht.

Sicher ist jedoch, dass bei Diabetes eine nahe Normoglykämie so sicher wie möglich anzustreben ist, und dies gelingt nur bei Beachtung sowohl

des HbA_{1c}-Werts als auch der postprandialen Plasmaglukose und des Nüchternblutzuckers.

Das Therapieziel bezüglich der postprandialen Werte ist individuell. Battefeld nannte jedoch einen Zwei-Stunden-Wert von 9 mmol/l bzw. 160 mg/dl als Richtwert, sofern dieser ohne erhöhte Hypoglykämie-Gefahr erreichbar ist.

Dabei sei die Behandlung postprandialer Blutzuckerspitzen, so Battefeld, multimodal. Ebenso wichtig sind die Umstellung der Ernährung und eine regelmäßige Ausdauerbelastung. Beides trägt dazu bei, den postprandialen Blutzuckeranstieg zu reduzieren.

Welches Antidiabetikum?

Medikamentös haben die oft schlecht verträgliche Acarbose, die kaum noch verfügbaren Glinide, die DPP-4-Hemmer sowie die GLP-1-Rezeptoragonisten einen positiven Einfluss auf die postprandiale Hyperglykämie. Battefeld hob die GLP-1-Agonisten hervor, die bei ge-

© Robert Harding / Luca Tettoni / picture alliance

Auch nach diesem Essen muss der Blutzucker schnell wieder in den Normbereich.

ringem Hypoglykämie-Risiko und einer Gewichtsreduktion den HbA_{1c}-Wert deutlich senken.

Unter den Insulinen sind die kurzwirksamen Insulinanaloga zu bevorzugen. So konnte klar belegt werden, dass Insulin aspart im Vergleich zu Humaninsulin niedrigere postprandiale Blutzuckerspitzen zur Folge hat, erklärte Battefeld.

Dr. Dirk Einecke

■ Symposium „Postprandiale Blutzuckereinstellung bei Typ 2 Diabetes – warum, wie und was ist die Zukunft?“, 51. Kongress der Deutschen Diabetes Gesellschaft; Berlin, Mai 2016 (Veranstalter: Novo Nordisk)

Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung

LABA/LAMA: hoher Exazerbationsschutz

— Auch Hochrisikopatienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) sind unter einer Kombination potenter Bronchodilatoren besser vor Exazerbationen geschützt als unter einer Fixkombination aus lang wirksamem β_2 -Agonisten (LABA) und inhalativem Steroid (ICS). Das sind die Ergebnisse der FLAME-Studie, an der 3.362 COPD-Patienten teilnahmen. Alle waren besonders gefährdet für weitere Exazerbationen, berichtete Prof. Claus F. Vogelmeier, Direktor der Klinik für Pneumologie an der Universität Marburg.

Behandelt wurde über ein Jahr mit Indacaterol/Glycopyrronium (Ultibro® Breezhaler®) oder Salmeterol/Fluticason. Erstere Kombination erwies sich dabei als überlegen: Sie senkte die Gesamtrate an

Exazerbationen signifikant um 11% ($p = 0,003$) und die der moderaten bis schweren Exazerbationen um 17% ($p < 0,001$).

Vogelmeier hob dabei besonders die Konsistenz der Ergebnisse hervor, die sich auch in den Subgruppenanalysen zeigte. Unabhängig von Alter, Geschlecht, Schweregrad der COPD sowie der Vormedikation schnitt Indacaterol/Glycopyrronium stets besser ab. Auch bei anderen Endpunkten wie Gesundheitszustand, Lungenfunktion und Verbrauch an Akutmedikation war die LAMA/LABA-Kombination Indacaterol/Glycopyrronium überlegen.

Manuela Arand

■ Experten-Workshop „Bewegte Zeiten für die COPD-Therapie – Neues zum Management von Komorbiditäten und Steroideinsatz“, San Francisco, Mai 2016 (Veranstalter: Novartis)

Kurz notiert

Innovative Darreichungsform für amerikanische Patienten mit koronarer Herzkrankheit → Bei akuten Angina-pectoris-Anfällen ist der Einsatz schnell wirkender Nitrate Goldstandard – und Nitrolingual akut® Spray seit 1997 das Medikament der ersten Wahl in dieser Indikation. Jetzt hat Pohl-Boskamp die FDA-Zulassung für GoNitro™ erworben: Das innovative Kristallgranulat ist die erste neue Darreichungsform von Nitroglycerin seit beinahe zwanzig Jahren und das einzige von der FDA zugelassene einzeldosierte, kurzwirksame Nitroglycerin-Präparat in Pulverform. Die neue Darreichungsform ist ein Meilenstein in der Entwicklung der Akutnitate. Das neue Präparat ist durch seine praktischen, gut transportierbaren Einzeldosisbeutel attraktiv für Patienten, die schnelle Hilfe benötigten und dennoch einen aktiven Lebensstil pflegen wollten.

Red.

■ Nach Informationen von Pohl-Boskamp