Kombination GLP-1-Rezeptor-Agonist mit allen Basalinsulinen zugelassen

Eine neue Option bei fortgeschrittenem Typ-2-Diabetes

■ Typ-2-Diabetiker werden nach Diagnosestellung zunächst mit oralen Antidiabetika behandelt. Wenn so die Therapieziele nicht erreicht werden können, empfiehlt sich ein Basalinsulin zusätzlich. Für Patienten, die auch damit nicht optimal eingestellt sind, steht jetzt als Alternative zur prandialen Insulintherapie der kurz wirksame GLP-1-Rezeptor-Agonist Exenatid als Kombinationspartner zur Verfügung.

Bei Typ-2-Diabetes schreitet der Verlust der Betazellfunktion fort. Dies erfordert eine ständige Therapieanpassung. Wird das Therapieziel $HbA_{1c} < 6,5\%$ mit oraler Medikation nicht erreicht, so ist bei weiterbestehender Nüchternhyperglykämie die Gabe eines Basalinsulins ratsam. „Doch sind im weiteren Verlauf viel häufiger vorrangig die postprandialen Blutzuckerwerte erhöht“, sagte Prof. Thomas Forst aus Mainz. Eine solche zusätzliche prandiale Insulingabe führt jedoch häufig zur Gewichtszunahme. Außerdem besteht mit dieser Therapie ein erhöhtes Hypoglykämierisiko.

Eine neue Option für Typ-2-Diabetiker in dieser Situation ist jetzt die Kombination eines beliebigen Basalinsulins mit dem GLP-1-Rezeptor-Agonisten Exenatid (Byetta®), nachdem er im März 2012 die Zulassung für diese Indikation erhalten hat. „Wesentlicher Vorteil dieser neuen Kombination ist die Ge-

wichtsabnahme unter der Therapie und das fehlende Hypoglykämierisiko“, so Forst. Deshalb biete sie sich vor allem für adipöse Typ-2-Diabetiker an. DDP-4-Hemmer sind bei diesen Patienten im Hinblick auf die postprandialen Blutzuckerwerte nicht mehr ausreichend wirksam. „Die tägliche Gabe von zweimal Exenatid hat eine deutlich stärkere Wirkung auf die postprandiale Blutzuckersenkung“, so Forst. Dies gelte auch im Vergleich mit lang wirksamen GLP-1-Rezeptor-Agonisten; denn das kurz wirksame Exenatid hemme die Magenentleerung stärker als lang wirksame GLP-1-Analoga.

Die Kombination aus Basalinsulin und dem kurz wirksamem Exenatid garantiert durch die komplementäre Wirkung auf Nüchtern- und postprandiale Blutzuckerwerte eine effektive HbA_{1c} -Senkung ohne zusätzliches Hypoglykämierisiko. Durch die schnellere Sättigung und Gewichtsreduktion wird zusätzlich die Insulinresistenz positiv beeinflusst. Die erfreuliche Folge: „Erfahrungen mit dieser Kombination zeigen, dass durch die zusätzliche Gabe von Exenatid die Insulindosis verringert werden kann“, sagte Forst. *sti*

Quelle: Pressekonferenz am 10.3.2012 in Frankfurt am Main, Veranstalter: Lilly

Hohes Diabetesrisiko in Deutschland

Die Aufklärung muss weitergehen!

■ Deutschland ist Europameister bei Übergewicht und Diabetes Erwachsener. Deshalb stand die diesjährige Eröffnungsaktion der von Sanofi unterstützten Veranstaltungsreihe „Wissen was bei Diabetes zählt: Gesünder unter 7“ unter dem Motto „Aufklärung muss weitergehen“.

„Daten internationaler Fachgesellschaften, nach denen in Deutschland 12% aller Erwachsenen an Diabetes leiden, zeigen, dass Aufklärung not tut“, betonte Dr. Richard Daikeler, niedergelassener Diabetologe aus Sinsheim. „Außerdem haben 75% der Männer und 59% der Frauen Übergewicht mit einem BMI >25 .“ Dies spiegelte sich auch in den Daten der Risikocheckbögen bei „Gesünder unter 7“ wider: „Von 2584 Besuchern der Aktion im Jahr 2011 waren zwar 71% Nichtdiabetiker“, so Daikeler, „aber von diesen hatten 52% ein erhöhtes Risiko, für Typ-2-Diabetes. Dies wurde anhand ihrer Risikofaktoren wie abdominelles Übergewicht, Hypertonie, Bewegungsmangel, Fehlernährung, hohes Alter und familiäre Prädisposition festgestellt.“ Damit steigt auch das Risiko von Herz- und Gefäßer-

eignissen, wie Prof. Diethelm Tschöpe, Bad Oeynhausen, betonte: „Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind zwei Seiten derselben Medaille.“

Dass Bewegung eine starke Waffe nicht nur zur Prävention, sondern auch zur Therapie des Diabetes ist, bestätigt das Beispiel des dreifachen Deutschen Meisters im 200-Meter-Sprint, Daniel Schnelting aus Rhede: Dank intensiven Trainings und regelmäßiger Blutzuckerselbstmessung erreicht der Typ-1-Diabetiker praktisch nie einen HbA_{1c} -Wert $>7\%$. So intensiv muss der Sport aber gar nicht sein: Täglich mindestens 10 000 Schritte zu Fuß zu gehen und dies am besten mit einem Schrittzähler zu verifizieren ist schon ein guter Anfang. Und schon im Rahmen der nächsten Aktion der Reihe – am 13. Mai 2012 in Oppenheim – können Diabetiker beim „Rheinradeln“ ihre Fitness austesten und etwas für ihre gute Blutzuckereinstellung tun. *sir*

Quelle: Pressekonferenz „Diabetesrisiko steigt weiter – Aufklärung muss weitergehen“ am 15.3.2012 in Wolfsburg, Veranstalter: Sanofi