

Antibiotika-assoziiertes Durchfall

# Darmbakterien halten Clostridien fern

Jede zweite Antibiotikatherapie führt zu einer Antibiotika-assoziierten Diarrhoe und jeder 100. Krankenhausaufenthalt zu einer Infektion mit *Clostridium difficile* (*C. diff.*). Mikrobiologische Mittel können das Risiko dafür senken.

Prof. Joachim Labenz, Direktor der Inneren Medizin, Diakonie Klinikum Jung-Stiftung in Siegen, präsentierte Daten einer randomisierten, placebokontrollierten, doppelblinden Studie mit 255 hospitalisierten und antibiotisch behandelten Patienten. Die kombinierte Einnahme von bestimmten Laktobazillenstämmen (Innovall® CDI) führte zu einer signifikanten Risikoreduktion einer Infektion mit *C. diff.* von 95% sowie von Dauer und

Inzidenz Antibiotika-assoziiertes Durchfälle. Langzeitergebnisse an mehr als 44.000 Patienten bestätigten, dass die Inzidenz einer Infektion mit diesen Sporenbildnern bei Verabreichung des Probiotikums parallel zur Antibiotikatherapie niedrig gehalten werden konnte: Die Infektionsrate mit *C. diff.* sank signifikant um 73%; rezidivierende *C. diff.*-Infektionen verringerten sich um 39%. So ist laut Labenz die zielgerichtete Gabe mikrobiologischer Mittel zur Verringerung des Risikos einer *C. diff.*-assoziierten Diarrhoe sinnvoll.

Satellitensymposium „Modulation des Darmmikrobioms – von der Pathophysiologie zu neuen Therapiekonzepten“, DGIM-Kongress, Mannheim, 14. April 2018, Veranstalter: Microbiotica, Bericht: Dr. Yvette Zwick

Venösen Thromboembolien vorbeugen

# Antikoagulation bei Krebspatienten



© CreVis2 / Getty Images / iStock

Bei venösen Thromboembolien (VTE) ermöglicht Edoxaban im Vergleich zu einem Vitamin-K-Antagonisten (VKA) eine sicherere und einfachere orale Antikoagulation. Davon profitieren vor allem Hochrisikopatienten.

Bei Tumorpatienten erschwert das Auftreten einer VTE die Antitumorbehandlung und verschlechtert die Prognose. Die Standardtherapie mit niedermolekularem Heparin (LWMH) belastet die Patienten zusätzlich durch die tägliche subkutane Gabe. Nach den Ergebnissen der Hokusai-VTE-Cancer-Studie kann Edoxaban als die Therapie der Wahl für schwierig zu behandelnde VTE-Patienten wie Krebspatienten und Hochrisikopatienten mit Lungenembolie angesehen

werden, betonte PD Dr. Jan Beyer-Westendorf, Oberarzt Medizinische Klinik I, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden. Edoxaban ist das erste direkte orale Antikoagulans (DOAK), das bei Krebspatienten mit VTE hinsichtlich des kombinierten Endpunkts aus VTE-Rezidiven und schweren Blutungen im Vergleich zu einem LWMH nicht unterlegen ist. Zudem wird die Einnahme von CYP-induzierenden Krebstherapien klinisch nicht relevant beeinflusst. Die einmal tägliche orale Einnahme und die klar definierten Kriterien für eine Dosisreduktion vereinfachen die Therapie.

Symposium „Antikoagulation 2018: Einfach – Sicherer in die Zukunft?“, DGK-Jahrestagung, Mannheim, 5. April 2018, Veranstalter: Daiichi Sankyo, Bericht: Dr. Kirsten Westphal

# Typ-2-Diabetes: Doppelt hält besser

Die zusätzliche Gabe des GLP-1-Rezeptor-Agonisten Dulaglutid zu einem SGLT2-Hemmer führt bei Patienten mit Typ-2-Diabetes zu einer verbesserten Glukosekontrolle und einer Gewichtsreduktion.

Viele Patienten mit Typ-2-Diabetes benötigen, selbst wenn sie mit wirksamen oralen Medikamenten wie Inhibitoren des Natrium-Glukose-Kotransporter 2 (SGLT2) und Metformin behandelt werden, noch ergänzende Therapien, um eine normwertnahe Stoffwechseleinstellung zu erreichen.

In der Phase-IIIb-Doppelblindstudie AWARD-10 hatten 424 Patienten mit unzureichend kontrolliertem Typ-2-Diabetes randomisiert entweder Dulaglutid (Trulicity® 1,5 mg oder 0,75 mg, 1 × wöchentlich) oder Placebo zusätzlich zu einem SGLT2-Inhibitor erhalten, jeweils mit oder ohne Metformin.

## HbA<sub>1c</sub> dank Add-on stärker gesenkt

„Nach 24 Wochen ergab sich unter Dulaglutid 1,5 mg einmal wöchentlich eine signifikant stärkere HbA<sub>1c</sub>-Wert-Senkung gegenüber dem Ausgangswert als unter Placebo“, berichtete Prof. Thomas Forst, Director Medical Sciences, Clinical Research Services, Mannheim (-1,34% versus -0,54%). Unter Dulaglutid 1,5 mg hatten deutlich mehr Patienten einen HbA<sub>1c</sub>-Wert im Zielbereich von <7% bzw. ≤6,5% erreicht als im Placebo-Arm (71% versus 32% bzw. 50% versus 14%) und es kam gegenüber Placebo zu einer größeren Gewichtsreduktion (-3,1 kg versus -2,1 kg).

Das Verträglichkeitsprofil von Dulaglutid entsprach dem bereits Bekannten aus vorherigen Studien. Die Inzidenz von Hypoglykämien war in den Therapiearmen ähnlich.

„Patienten mit Typ-2-Diabetes, die mit ihrer bisherigen antidiabetischen Therapie, ergänzt um Diät- und Lebensstilmaßnahmen, keine ausreichende glykämische Kontrolle erreichen, kann daher mit der Dulaglutid unterstützten Therapie eine sichere und effektive blutzuckersenkende Injektionstherapie angeboten werden“, fasste Forst zusammen.

Symposium „Management Typ-2-Diabetes 2018: Duell oder Konzert der Injektibles?“, DDG-Kongress, Berlin, 10. Mai 2018, Veranstalter: Lilly, Bericht: Dr. Silke Wedekind