

Inkretinbasierter Therapieansatz bei Typ-2-Diabetes

Kardiovaskulärer Nutzen bei Hochrisikopatienten belegt

— Derzeit wird von den Zulassungsbehörden gefordert, dass bei neuen Antidiabetika die kardiovaskuläre Sicherheit mithilfe von Endpunktstudien überprüft wird. Für den GLP-1-Rezeptor-Agonisten Liraglutid (Victoza®) wurde dies im Rahmen der LEADER-Studie mit 9.340 kardiovaskulären Hochrisikopatienten, die randomisiert zu ihrer bisherigen Diabetestherapie Liraglutid oder Placebo erhielten, überprüft. Endpunkt war die Kombination aus kardiovaskulärem Tod, nicht-tödlichem Herzinfarkt und nicht-tödlichem Schlaganfall.

„Der primäre Endpunkt wurde durch den inkretinbasierten Wirkansatz signifikant um 13% reduziert“, so Dr. Jörg

Lüdemann, Falkensee. Das kardiovaskuläre Sterberisiko sank um 22% und die Gesamtmortalität um 15%. Gleichzeitig wurden auch der HbA_{1c}-Wert, der systolische Blutdruck und das Körpergewicht im Vergleich zum Kontrollarm stärker gesenkt. Darüber hinaus war der Bedarf an zusätzlichen Antidiabetika bzw. kardiovaskulären Medikamenten geringer.

Positive Ergebnisse auch bei den mikrovaskulären Risiken

Parallel wurde die Wirkung von Liraglutid auf mikrovaskuläre, also nieren- und augenbezogene Ereignisse untersucht. „Dabei ergab sich eine Risikoreduktion von 16%, bei den renalen Er-

eignissen waren es sogar 22%“, so Prof. Johannes Mann, München. Die Neumanifestation einer Proteinurie war um 26% niedriger.

Im Vergleich zum SGLT-2-Inhibitor Empagliflozin dauerte es bei Liraglutid etwas länger, bis die günstige Wirkung einsetzte, doch im weiteren Verlauf wurde der Benefit größer, so Prof. Stephan Jacob, Villingen-Schwenningen. Dies lasse vermuten, dass Liraglutid einen günstigen Effekt auf die Pathogenese der Arteriosklerose entfalten könnte. ■

Dr. Peter Stiefelhagen

▪ EASD-Presskonferenz „Verändern die Ergebnisse der LEADER-Studie die Diabetestherapie in Deutschland?“, München, September 2016 (Veranstalter: Novo Nordisk)

Beobachtungsstudie zur Kompressionstherapie

Verbesserung der Akzeptanz durch Anziehhilfe

— Eine Langzeitbeobachtung zur ambulanten Therapie phlebologischer Erkrankungen mit medizinischen Kompressionsstrümpfen in Deutschland belegt deren gute Wirkung. 531 Patienten, die rundgestrickte medi-Kompressionsstrümpfen erhalten hatten, wurden über einen Zeitraum von 18 Monaten zur Produktsicherheit, zur Verträglichkeit, zu unerwünschten Wirkungen, zur Versorgungsrealität im ambulanten Umfeld, und auch zur Lebensqualität und zur Compliance befragt.

Die Anwender waren zwischen 18 und 79 Jahre alt und zu 77,6% weiblich. 60,5% der Patienten waren älter als 51 Jahre. Jeweils etwa ein Drittel der Studienteilnehmer war normalgewichtig, übergewichtig bzw. adipös.

Über 70% der Studienteilnehmer empfanden die Strümpfe als angenehm.

Über alle Schweregrade der Veneninsuffizienz hinweg nahm der Anteil der Anwender, die eine deutliche Verbesserung ihrer Beschwerden spürten, um 41,5–46,1% zu. Gleichzeitig sank der Anteil der Patienten, deren Beschwerden sich verschlechterten, um 20,9–38,7%. Der objektive klinische Befund verbesserte sich bei 17,7% der Anwender. In dem vorgesehenen Anwendungszeitraum trugen die Patienten ihre Kompressionsstrümpfe überwiegend täglich (75,6%) von morgens bis abends (68,4%).

Als wichtig für die Therapietreue der Patienten haben sich Anziehhilfen erwiesen (z. B. medi-Butler), die vom Arzt bei entsprechenden Indikationen verordnet werden können. Dies geschieht laut der Studie noch immer zu selten. Lediglich 8,1% der Anwender erhielten zu Studienbeginn eine Anziehhilfe. Da-



Eine Anziehhilfe erleichtert das Anlegen von Kompressionsstrümpfen erheblich.

bei wäre eine Verordnung bei rund 25% aufgrund von BMI, Alter und Begleiterkrankungen angebracht gewesen. ■

Red.

▪ Nach Informationen von medi