

## Diabetes Typ 2

# GLP-1-Rezeptor-Agonisten möglichst früh einsetzen

— Mehrere kardiovaskuläre Endpunktstudien demonstrierten den Vorteil von GLP-1-Rezeptor-Agonisten hinsichtlich der Risikoreduktion für kardiovaskuläre

Ae Ereignisse (Major Adverse Cardiovascular Events, MACE-3). Eine davon ist REWIND, eine multizentrische, doppelblinde Phase-III-Studie, in der die Effekte von Dulaglutid (Trulicity®) bei Patienten mit Typ-2-Diabetes auf kardiovaskuläre Ereignisse untersucht wurden.

Das Besondere am Design der Studie waren die große Patientenzahl (n = 9.901) und die lange Follow-up-Zeit (mehr als 5 Jahre), betonte Prof. Oliver Schnell, München. Von den Teilnehmern litt nur etwa ein Drittel unter etablierten kardiovaskulären Erkrankungen, 68,5% wiesen keine klinisch manifeste kardiovaskuläre Vorerkrankung auf. Der HbA<sub>1c</sub>-Wert der Pro-

banden war insgesamt besser eingestellt als in anderen Untersuchungen.

### Konsequenzen für die klinische Praxis

Der primäre Endpunkt von REWIND wurde erreicht: Das relative Risiko für schwere kardiovaskuläre Ereignisse nach den MACE-3-Kriterien verringerte sich im Vergleich zu Placebo um 12% (p = 0,026). Daraus ergeben sich laut Schnell Änderungen für die klinische Praxis, die bereits in die Empfehlungen der europäischen und US-amerikanischen Diabetes-Gesellschaften aufgenommen wurden. Patienten mit atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung sollten demnach früher GLP-1-Rezeptor-Agonisten erhalten. Dies sollte auch in die deutschen Leitlinien einfließen, empfahl Schnell.

Dr. Miriam Sonnet

▪ Symposium „Neue Studiendaten zu Trulicity“, DDG-Herbsttagung; Leipzig, November 2019 (Veranstalter: Lilly)



Weniger Myokardinfarkte – das verspricht eine frühe Umstellung auf GLP-1-Rezeptoragonisten.

## Magen-Darm-Erkrankungen

# Multimodales Therapiekonzept erforderlich

— Der Magen als eine Art „Kontrollorgan“ für das Darm-Mikrobiom – mit diesem Bild leitete Prof. Peter Malfertheiner, München, seine Ausführungen ein. Die Bakterien, aber auch Viren, Pilze oder Archaea und Protisten, die den Magen-Darm-Trakt besiedeln, interagieren in einem komplexen Netzwerk. Zudem werde das Mikrobiom durch extrinsische Faktoren wie Ernährung, Schlaf oder Medikamenteneinnahme und intrinsische Faktoren beeinflusst. Die vermehrte Bildung von Magensäure oder die Besiedlung des Magens mit dem Stäbchenbakterium *Helicobacter pylori* können die Zusammensetzung des Darm-Mikrobioms verändern. „Wenn *H. pylori* den Magen beschlagnahmt, haben andere Bakterien das Nachsehen, veranschaulichte Malfertheiner.

Die Symptome und Ursachen funktioneller Magen-Darm-Erkrankungen seien komplex, und ebenso vielfältig müsse auch der therapeutische Ansatz sein, forderte Prof. Hans-Dieter Allescher, Garmisch-Partenkirchen. Bei einem Multi-Target-Ansatz, wie ihn die Iberis-amara-Kombination Iberogast® bietet, wirken pharmakologisch wirksame Komponenten gleichzeitig an Ionenkanälen, afferenten Nervenfasern und Muskelzellen. Das Phytopharmakon hemmt z. B. die Säuresekretion, bringt die Motilität ins Gleichgewicht und kann zudem zu einer Stärkung der Darmbarriere führen. Eine stressbedingt erhöhte Durchlässigkeit des Kolons, wie sie tierexperimentell gezeigt worden sei, lässt sich Allescher zufolge durch das Phytopharmakon normalisie-

ren. Es wirke zudem wie ein intestinales Analgetikum, Dehnungsreize würden weniger wahrgenommen.

Bei der Beratung von Reizdarmpatienten sei es wichtig, die Betroffenen zu beruhigen und ihnen die Angst vor einer lebensbedrohlichen Erkrankung zu nehmen, erklärten Prof. Martin Alexander Storr, Starnberg, und Dr. Ulrich Koczian, Augsburg. Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), Diätempfehlungen (FOD-MAP), die Gabe von Laxanzien oder auch Psychotherapie können ergänzend zur Phytotherapie im Rahmen eines multimodalen Therapiemanagements in Erwägung gezogen werden.

Ursula Hilpert

▪ Symposium „Der Magen: Das Tor zum Darm-Mikrobiom“, DGVS-Jahrestagung; Wiesbaden, Oktober 2019 (Veranstalter: Bayer Vital)