

Lipodystrophie – seltene Krankheit mit schwerwiegenden Folgen

Angeborene Erkrankungen

Patienten mit Lipodystrophie leiden an einer Fettstoffwechselstörung mit Verlust des Unterhautfettgewebes. Der damit einhergehende Leptinmangel führt zu teils schweren Folgeerkrankungen.

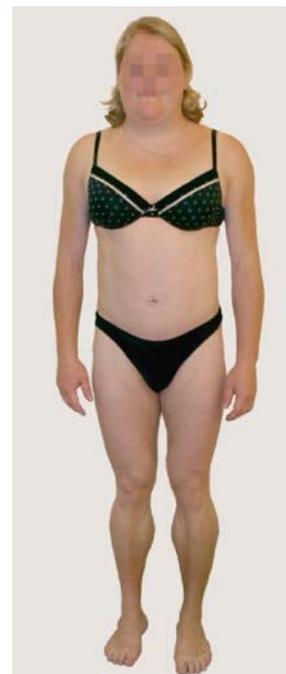
Nach Meinung von Prof. Martin Wabitsch, Ulm, ist die Lipodystrophie leicht zu erkennen. „Eine sorgfältige Blickdiagnostik und 2–3 Laborwerte reichen in der Regel aus“, so Wabitsch.

Leptin-Ersatztherapie verbessert Blutwerte

Da das Fettgewebe als Puffer für mit der Nahrung aufgenommene Fette fehlt, entwickeln sich eine Hypertriglyzeridämie

und eine Fettleber. Weitere Komplikationen sind Insulinresistenz und Diabetes mellitus. Bereits bei jungen Patienten kommt es zu Hypertonie, Atherosklerose und Kardiomyopathien.

Mit dem rekombinanten humanen Leptinanalogen Metreleptin (Mylepta®) gibt es seit 2018 eine wirksame Therapieoption. Metreleptin führt zwar nicht zum Wiederaufbau des Fettgewebes, senkt aber effektiv den Triglyzeridspiegel und verbessert die Insulinsensitivität. Das Medikament ist bei generalisierter und partieller Lipodystrophie indiziert, wenn eine Ernährungstherapie allein nicht ausreicht.



23-jährige Patientin mit familiärer partieller Lipodystrophie Typ Dunnigan. Auffällig ist der muskulöse Habitus.

Dr. Andrea Schürg

Quelle: „Selten sind viele – 1. Süddeutscher Fachtag der Selteneren Erkrankungen“, Ulm, Februar 2020 (Veranstalter: Amryt Pharma)

Welche antithrombotische Kombination?

Vorhofflimmern und akutes Koronarsyndrom

Mit über 4.600 Studienteilnehmern ist AUGUSTUS die bisher größte Studie zum Vergleich antithrombotischer Mehrfachtherapien bei Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern (VHF), akutem Koronarsyndrom (ACS) und/oder perkutaner Koronarinterven-

tion (PCI). Die Ergebnisse zeigten, dass für den Vergleich zwischen Apixaban (Eliquis®) und dem Vitamin-K-Antagonisten (VKA) Warfarin bei Patienten, die einen P2Y12-Inhibitor mit oder ohne ASS erhielten, die Rate für schwere oder klinisch relevante nicht-schwere

Blutungen nach sechsmonatiger Behandlung unter Apixaban mit 10,5% signifikant niedriger (p für Überlegenheit < 0,001) war als unter dem VKA mit 14,7% [Lopes RD et al. N Engl J Med. 2019;380:1509–24].

Wie Schnabel weiter berichtete, sind NOAK wie Apixaban der Standard zur Antikoagulation bei VHF-Patienten nach ACS und/oder PCI; sie werden anfangs im Rahmen einer Triple-Therapie gegeben, danach risikoadaptiert im Rahmen einer dualen Therapie und nach einem Jahr in Form einer Monotherapie, wobei die Gesamttherapiedauer noch zu definieren sei.

Dr. Beate Grübler

Quelle: Symposium „Antithrombotisches Management spezieller Patientengruppen – Aktuelle Studienergebnisse und neue Leitlinien“, GTH 2020; Bremen, Februar 2020 (Veranstalter: BMS und Pfizer)

Zulassungsempfehlung für neues schnell wirksames Mahlzeiteninsulin

Lilly Deutschland gibt bekannt, dass der Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) am 31. Januar 2020 eine Zulassungsempfehlung für das Mahlzeiteninsulin URli ausgesprochen hat. URli ist eine Weiterentwicklung von Insulin lispro (z. B. Humalog®), das bei Erwachsenen mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes eine bessere Blutzuckereinstellung nach den Mahlzeiten ermöglichen soll.

Quelle: Nach Informationen von Lilly