

Neues Therapieprinzip bei diabetischer Nephropathie

Arzneimittel-Innovation

Für Diabetiker mit chronischer Nierenerkrankung gibt es bald eine neue Therapie: Der Mineralkortikoid-Rezeptorantagonist (MRA) Finerenon verzögert den renalen Funktionsverlust und schützt vor kardiovaskulären Komplikationen.

Gezielte Bekämpfung von Entzündung und Fibrose

Die Progression einer diabetischen Nephropathie wird durch hämodynamische und metabolische Faktoren sowie durch Inflammation und Fibrose angetrieben, berichtete Prof. Helmut Haller, Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen der Medizinischen Hochschule Hannover.

Die bisherige Behandlung greift an Hämodynamik (z. B. ACE-Hemmer) und Metabolik (gute Diabeseinstellung) an. Mit dem selektiven MRA Finerenon können nun auch Inflammation und Fibrose adressiert werden. Der Wirkstoff hat dabei Haller zufolge nur geringe Effekte auf Blutdruck und Kaliumspiegel hat.

In der doppelblinden FIDELIO-DKD-Studie mit 5.734 Diabetikern, die an einem relativ fortgeschrittenen Stadium der chronischen Nephropathie litten, zeigte der Wirkstoff sein therapeutisches

Potenzial. Er wurde dabei zusätzlich zu ACE-Hemmern oder Angiotensin-Rezeptorblockern in maximal verträglicher Dosis gegeben (Bakris GL, et al. *New Engl J Med.* 2020;383:2219–29).

Im Laufe einer 2,6-jährigen Behandlung erlitten 504 Patienten (17,8%) unter Finerenon einen renalen Endpunkt, im Vergleich zu 600 Patienten (21,1%) unter Placebo, so Prof. Christoph Wanner, Leiter der Abteilung für Nieren- und Hochdruckerkrankungen am Universitätsklinikum Würzburg. Die relative Risikosenkung betrug 18% ($p = 0,0014$). Der Endpunkt war definiert als Nierenversagen, anhaltender eGFR-Abfall um über 40% oder Tod mit renaler Ursache.

Gleichzeitig reduzierte Finerenon das Risiko für kardiovaskulären Tod, Herzinfarkt oder Schlaganfall um 14% (367 vs. 420 Patienten, $p = 0,0339$). Die Verträglichkeit war gut, Hyperkaliämien waren selten, so Wanner.

Mit der Zulassung ist Ende 2021 zu rechnen. Haller würde Diabetiker mit Nephropathie auf Finerenon einstellen, sobald es zu einer Albumin-Ausscheidung kommt. Dazu sei es unabdingbar, eine

entsprechende Urindiagnostik bei diesen Patienten durchzuführen.

Dr. med. Dirk Einecke

Quelle: Pressekonferenz „Die FIDELIO-DKD-Studie – ein neuer Ansatz bei chronischer Nierenerkrankung und Typ-2-Diabetes“; 19. November 2020 (Veranstalter: Bayer)

Kurz notiert

Behandlung von Harnwegsinfekten ohne Antibiotika

Bei Harnwegsinfekten bergen Antibiotika das Risiko von Resistenzbildungen. PD Dr. Gert Naumann, Erfurt, betonte auf dem DGIM-Kongress die Vorteile einer Prophylaxe und unterstützenden Behandlung mit D-Mannose (z. B. in Femannose® N). Dieser natürliche Zucker bindet uropathogene E.-coli-Bakterien, die dann mit dem Urin ausgeschwemmt werden. Klinische Studien zeigten, dass D-Mannose bei rezidivierenden Blasenentzündungen ebenso gut wirkt wie die Antibiotikatherapie – ohne Resistenzrisiko und bei besserer Verträglichkeit. *Red*

Quelle: Nach Informationen von Cassella med

