

Diabetestherapie mit Blick aufs Herz

Kardiovaskuläre Risikofaktoren

GLP-1-Rezeptor-Agonisten wie Semaglutid kontrollieren die Hyperglykämie, wirken aber auch auf andere kardiovaskuläre „Problemzonen“ wie Übergewicht, Herz, Nieren, Endothel und Entzündung. Prof. Sebastian Schmid vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Lübeck berichtete von einer randomisierten, kontrollierten Studie mit 3.297 Typ-2-Diabetikern, in der Semaglutid s.c. einmal pro Woche über zwei Jahre das Risiko für kardiovaskulären Tod, Myokardinfarkt und Schlaganfall signifikant um 26% reduzierte [Marso SP et al. *N Engl J Med.* 2016;375:1834–44].

Semaglutid steht für die s.c. Gabe (Ozempic®) und die tägliche orale Einnahme (Rybelsus®) zur Verfügung. Es senkt laut Dr. Matthias Schweitzer von Novo Nordisk signifikant besser den Blutzucker als

einige andere GLP-1-Rezeptor-Agonisten. Er zitierte die retrospektive Real-Life-Studie EXPERT, in der Typ-2-Diabetiker auf Semaglutid s.c. umgestellt wurden. Nach sechs Monaten sank der HbA_{1c}-Wert um durchschnittlich 0,7 Prozentpunkte. Bei 256 Patienten fiel ein BMI > 35 kg/m² um 2,5 kg/m². Bei 132 Patienten, die dann über 12 Monate beobachtet wurden, waren es 4,6 kg/m² [Lingvay I et al. *Diabetes.* 2020;69(Suppl 1):954].

Typ-2-Diabetiker mit atherosklerotischen kardiovaskulären oder renalen Erkrankungen oder sehr hohem Risiko sollten GLP-1-Rezeptor-Agonisten oder, sofern die GFR nicht unter 30 ml/min liegt, SGLT2-Inhibitoren nach oder zusätzlich zu Metformin erhalten. Eine Querschnittstudie zeigte indes kürzlich, dass diese Empfehlungen noch nicht um-

gesetzt werden [Mozenon O et al. *Diabetologie.* 2020;63(Suppl.1):158].

Dr. Bianca Bach

Quelle: Online-Symposium „Fokus Typ 2 Diabetes 2020“; 7. November 2020 (Veranstalter: Novo Nordisk)



Gewichtsabnahme schont Herz und Gefäße.

Triple gegen HIV bewährt sich

Antiretrovirale Therapie

Das Single-Tablet-Regime Bictegravir/Emtricitabin/Tenofovirafenamid (BIC/FTC/TAF, Biktarvy®) hat sich bei HIV-Patienten unabhängig vom Alter bewährt, berichtete PD Dr. Stefan Esser, Essen. In zwei Phase-III-Studien habe es sich bei therapienaiven Patienten auch nach 144 Wochen in der Altersgruppe > 50 Jahren genauso anhaltend wirksam und sicher gezeigt wie bei Jüngeren – trotz vielfacher Komedikation [Mills A et al. *CROI 2020, Poster 477*].

Auch bei Patienten > 65 Jahren mit Diabetes, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Dyslipidämie konnte unproblematisch auf BIC/FTC/TAF umgestellt werden. 48 Wochen nach dem Switch blieb die virologische Suppression

mit 92% bei nahezu allen Patienten erhalten [Ramgopal M et al. *AIDS 2020, Vortrag OAB0403*].

Aus der internationalen Kohortenstudie BICSTaR zitierte Esser aktuelle 12-Monats-Daten zur BIC/FTC/TAF-Behandlung im Alltag. In Deutschland nehmen 38 therapienaive und 240 vorbehandelte Patienten teil [Stephan C et al. *KIT 2020, Poster*]. Der Hauptgrund für eine Umstellung auf BIC/FTC/TAF war die Therapievereinfachung (60%). Nach zwölf Monaten lag bei 92% der therapienaiven und 84% der therapieerfahrenen Patienten die Viruslast unter 50 HIV-RNA-Kopien/ml.

Andrea Warpakowski

Quelle: Pressegespräch „Corona + HIV =? Was die neue Realität für Menschen mit HIV bedeutet“; Juli 2020 (Veranstalter: Gilead)

Kurz notiert

Dreifach-Kombination bei COPD nimmt wichtige Zulassungshürde

Der Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) der Europäischen Arzneimittelagentur hat die Zulassung der Triple-Kombination PT010 bei mittelschwerer bis schwerer COPD empfohlen. Die Zulassung der Fixkombination aus dem LABA Formoterolfumarat, dem LAMA Glycopyrronium und dem inhalativen Kortikosteroid (ICS) Budesonid wird Ende 2020 erwartet. Es soll bei Erwachsenen eingesetzt werden, die mit einer ICS/LABA- oder LAMA/LABA-Kombination nicht ausreichend therapiert sind.

Das CHMP stützt sich auf zwei Phase-III-Studien. In ETHOS zeigte PT010 über 52 Wochen eine signifikante Reduktion von moderaten oder schweren Exazerbationen im Vergleich zu LAMA/LABA und ICS/LABA. Weitere Daten lieferte die Studie KRONOS. Sicherheit und Verträglichkeit stimmten mit jenen der Vergleichstherapien überein. *Red*

Quelle: Nach Informationen von AstraZeneca