

# Glukagon-Nasenspray erleichtert Notfalltherapie

## Schwere Hypoglykämien

Für die schnelle Ersthilfe bei schweren Hypoglykämien gibt es nun ein glukagonhaltiges Nasenspray (Baqsimi®), das im Vergleich zu Glukagon-Präparaten, die i.m. injiziert werden, ebenso effektiv, aber einfacher zu verabreichen ist. „Wir sind froh, dass es jetzt diese Alternative gibt“, sagt Dr. Thomas Kapellen, Chefarzt an der Median Kinderklinik „Am Nikolausholz“ in Naumburg. Die Handhabung des bisher verfügbaren i.m. Glukagons ist komplex und umfasst mehrere Schritte. Egal ob geschult oder nicht – Betreuer von Typ-1-Diabetikern kommen einer Studie zufolge in der Stresssituation schlecht damit zurecht [1]. Nur zwei der 31 Teilnehmer injizierten

eine vollständige Dosis. Viele verzichteten sogar ganz auf die Applikation und riefen stattdessen den Rettungsdienst, so der Diabetologe. Das nasale Glukagon verabreichten hingegen über 90% korrekt. Das Spray enthält 3 mg Glukagon im Pulver für den einmaligen Gebrauch und ist zugelassen für Diabetiker ab vier Jahren. Es kann gut mitgeführt und bei Temperaturen bis 30 °C aufbewahrt werden. Die Anwendung setze keine aktive Inhalation voraus und sei auch bei verschnupfter Nase erfolgreich, berichtete Kapellen. Kopfschmerzen sowie Schleimhautreizung können als Nebenwirkung auftreten. Wie beim i.m. Glukagon muss man sich meist 8–10 min in Geduld üben, bis



Bei einer Hypoglykämie sinkt der Zuckerspiegel im Blut auf unter 50 mg/dl.

der unterzuckerte und eventuell weggetretene Patient sich wieder erholt. Eine schwere Hypoglykämie liegt vor, wenn der Patient auf fremde Hilfe angewiesen ist. Approximiert komme es zu ca. fünf schweren und zwei komatösen Unterzuckerungen pro 100 Patientenjahre bei pädiatrischen Diabetikern, was insbesondere für die Eltern kleiner Kinder sehr belastend ist, so Kapellen. Die Zahlen für erwachsene Insulinpatienten seien in etwa vergleichbar. *Dr. Dirk Einecke*

**Quellen:** [1] Yale JF et al. *Diabetes Technol Ther.* 2017;19:423–32; Symposium „Erfolgsgeschichte Insulin – Wo stehen wir heute?“, im Rahmen des Diabetes Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Diabetologie, 12. Mai 2021 (Veranstalter: Lilly)

# Kaliumbinder reduziert Hyperkaliämie-Risiko

## Herz- und Niereninsuffizienz

Viele Patienten mit Herzinsuffizienz weisen auch eine Niereninsuffizienz auf. Mit Abnahme der Nierenfunktion steigt das Hyperkaliämie-Risiko, ebenso unter Therapie mit prognostisch wirksamen Hemmern des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (RAAS). Bei Kaliumwerten über 5 mmol/l drohen kardiale Arrhythmien und erhöhte Mortalität. Mitunter wird in dieser Situation die Dosis der RAAS-Blocker reduziert. Damit sinkt allerdings auch deren prognostischer Nutzen, erklärte Prof. Frank Strutz, Deutsche Klinik für Diagnostik in Wiesbaden. Besser wäre es deshalb, den Kaliumspiegel zu senken. Dies gelingt mit Kaliumbindern. Für die längerfristige Therapie



zugelassen sind derzeit die anorganische Zirkonium-Silikat-Verbindung SZC und das organische Kationen-Austauscher-Polymer Patiomer (Veltassa®). Gut belegt ist der klinische Effekt von Patiomer. In der randomisierten und placebokontrollierten Studie PEARL-H kam es bei 104 Patienten mit Herz- und Niereninsuffizienz, die Spironolacton erhielten, unter Patiomer (30 g/d) seltener zu Hyperkaliämien als unter Placebo

(7,3% vs. 24,5%,  $p = 0,015$ ) [1]. Darüber hinaus konnte bei mehr Patienten die initiale Spironolacton-Dosis von 25 mg/d auf die volle Dosis von 50 mg/d erhöht werden (91% vs. 74%,  $p = 0,019$ ). Bei 295 Patienten mit therapieresistenter Hypertonie und Niereninsuffizienz versetzte eine Zusatztherapie mit Partioomer (8,4 g/d) gegenüber Placebo signifikant mehr Patienten in die Lage, eine Therapie mit 25 mg/d Spironolacton durchzuhalten (86% vs. 66%,  $p < 0,0001$ ). Dies zeigte die randomisierte Phase-II-Studie AMBER [2]. *Dr. Angelika Bischoff*

**Quellen:** [1] Pitt B et al. *Eur Heart J.* 2011;32: 820–28; [2] Agarwal R et al. *Lancet.* 2019;394:1540–50; Symposium „Augen auf bei HI Patienten – Neue Daten zur Eisentherapie; innovatives Kalium-Management bei RAASi-Therapie“, im Rahmen des DGIM-Kongresses, 19. April 2021 (Veranstalter: Vifor Pharma)