

# Stellenwert von Insulin bei Typ-2-Diabetes weiterhin hoch

*Therapieeskalation häufiger als bisher erwägen*

Neben dem HbA<sub>1c</sub>-Zielwert ist in der Diabetestherapie inzwischen auch die „Time in Range“ (TIR) bedeutsam, erklärte Prof. Thomas Danne, Diabetologe aus Hannover. Betroffene mit kontinuierlichem Glukosemonitoring sollten in  $\geq 70\%$  der Zeit Blutglukosewerte von 70–180 mg/dl aufweisen. Hinsichtlich der TIR zeigte die Studie InRange die Nichtunterlegenheit von Insulin glargin 300 E/ml (Toujeo®) versus Insulin degludec 100 E/ml [1].

Dr. Tobias Wiesner, Diabetologe aus Leipzig, betonte: „Wenn der HbA<sub>1c</sub>-Wert über dem Zielwert liegt, sollen wir die Therapie eskalieren.“ Wichtige Hinweise, ob eine Insulintherapie schon frühzeitig sinnvoll sei, könne der Quotient aus

C-Peptid und Nüchternblutzucker geben: Liegt er  $< 2$ , sei Insulin angezeigt – je niedriger, desto eher als intensivierete Insulintherapie (ICT). Bei einem Quotienten  $\geq 5$  sei vorerst kein Insulin notwendig, und bei Werten von 2–5 ist laut Wiesner die basal unterstützte orale Therapie (BOT) eine sinnvolle Option.

In der DELIVER-G-Studie führte die Zugabe von Insulin glargin 300 E/ml bei Betroffenen, die unter einem GLP1-Rezeptor-Antagonisten (GLP1-RA) nicht gut eingestellt waren, zu einer signifikanten Verbesserung des HbA<sub>1c</sub>-Werts [2]. Der Experte folgerte, man solle bei suboptimalen HbA<sub>1c</sub>-Werten „sehr viel häufiger als bisher“ eine Therapieeskalation erwägen.



Mit iGlarLixi (Suliqua®) steht laut Prof. Matthias Blüher, Diabetologe aus Leipzig, eine Fixkombination aus Insulin glargin 100 E/ml und dem GLP1-RA Lixisenatid im Fertipen zur Verfügung. Sie war in der SoliSimplify-Praxisstudie der ICT nicht unterlegen. Das Körpergewicht entwickelte sich unter iGlarLixi günstiger als unter ICT [3].

Im ADA/EASD-Konsensusreport werden Fixkombinationen aus Insulin und GLP1-RA inzwischen als separate Klasse anerkannt, so Blüher. *Simone Reisdorf*

**Quellen:** [1] Fox BQ et al. Clin Diabetes. 2021;39:160–6; [2] Bailey TS et al. Diabetes Obes Metab. 2022;24:1617–22; [3] McCrimmon RJ et al. Diabetes. 2023;25:68–77; Pressekonferenz „Sanofi General Medicines – Highlights 2022“, 2. Dezember 2022 (Veranstalter: Sanofi)

## Bessere Asthmakontrolle

*Aktuelle Real-World-Daten zu Dreifach-Fixkombination*

Erste Ergebnisse der Real-World-Studie TriMaximize zeigen, dass sich die Dreifach-Fixkombination aus Beclometason, Formoterol und Glycopyrronium (Trimbow®) in mittlerer Dosierung (87/5/9 µg) unter Alltagsbedingungen bewährt. In der Studie wurden Menschen mit mittelschwerem bis schwerem Asthma wegen unzureichender Symptomkontrolle, Krankheitsprogression oder schlechter Adhärenz auf die Dreifachkombination umgestellt. 3 Monate später hatte sich die Gesamtpopulation im Asthmakontrolltest um durchschnittlich 2,8 Punkte und die Gruppe der zuvor mit einem inhalativen Kortikosteroid (ICS) und einem lang wirksamen Beta-2-Agonisten (LABA) Behandelten im Median um 3,2 Punkte verbessert.

Seit September 2022 ist die Fixkombination auch mit hochdosiertem ICS (172/5/9 µg) verfügbar. Sie kann bei Erwachsenen eingesetzt werden, die mit einem LABA und einem hochdosierten ICS nicht ausreichend eingestellt sind und mindestens eine Asthma-Exazerbation im vergangenen Jahr hatten. In der Zulassungsstudie TRIGGER verbesserte die hochdosierte Dreifachkombination im Vergleich zur hochdosierten ICS/LABA-Therapie die Lungenfunktion sowie die Asthmakontrolle und reduzierte die Rate der mittel-schweren und schweren Exazerbationen [1].

*Dr. Marion Hofmann-Aßmus*

**Quellen:** [1] Virchow JC et al. Lancet. 2019;394:1737–49; Pressegespräch „Extrafine Dreifach-Fixkombination (BDP/FF/G) bei Asthma: Real-World-Daten zur mittleren Dosierung und Markteinführung Hochdosis“, 14. September 2022 (Veranstalter: Chiesi)

### Kurz notiert

#### Symptomatische Behandlung von COVID-19

Bei einer Infektion mit einer Omikron-Variante von SARS-CoV-2 stehen typische Erkältungssymptome wie Husten, Schnupfen und Halsschmerzen im Vordergrund. Deshalb empfiehlt das RKI für die supportive Behandlung von SARS-CoV-2-Infektionen eine symptomatische Therapie analog zu anderen viralen Atemwegserkrankungen. Phytopharmaka wie Bronchipret® und Sinupret® extract konnten in Studien Symptome wie akuten Husten und Rhinosinusitis mit Schnupfen lindern [1–4]. Imupret® N, eine Kombination aus sieben Heilpflanzen, konnte in einer klinischen Studie nicht nur Erkältungssymptome wie Halsschmerzen bessern, sondern auch in vitro den Viruseintritt von SARS-CoV-2 hemmen und die unspezifische Immunantwort unterstützen [5]. *red*

**Quellen:** [1] Kemmerich B et al. Arzneimittelforschung. 2006;56:652–60; [2] Kardos P et al. Curr Med Res Opin. 2021;37:1837–44; [3] Jund R et al. Rhinology. 2012;50:417–26; [4] Jund R et al. Acta Otolaryngol. 2015;135:42–50; [5] Popovych V et al. Clinical Phytoscience. 2021;7:72; nach Informationen von Bionorica