

Dreifachkombi für schwache Nieren bei Diabetes

Nicht-steroidaler Mineralokortikoidrezeptor-Antagonist gehört mit an Bord

Unbehandelt verlieren 30-Jährige mit Typ-2-Diabetes und chronischer Nierenerkrankung (CKD) im Mittel 14–16 Jahre an Lebenszeit, so Dr. Bertil Oser vom KfH Nierenzentrum Bernkastel. Auch Betroffene, die bereits einen Inhibitor des Natrium-Glukose-Cotransporters 2 (SGLT2) und einen Hemmstoff des Renin-Angiotensin-Systems (RAS) erhalten, haben noch ein erhebliches Restrisiko. Als Grund hierfür nannte Oser die fortschreitende Fibrose als wichtiges pathogenetisches Prinzip bei der CKD, die durch die beiden Substanzgruppen nicht adressiert wird. Hier greift der nicht-steroidale Mineralokortikoidrezeptor-Antagonist (nsMRA) Finerenon

(Kerendia®) an, der daher auch Bestandteil des präventiven Arsenal bei Menschen mit Typ-2-Diabetes und CKD sein sollte. In der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Typ-2-Diabetes und CKD hat sich daher in internationalen Leitlinien ein neues therapeutisches Prinzip etabliert: die Dreifachkombination aus RAS-Hemmer, SGLT-2-Inhibitor und dem nsMRA Finerenon.

Kardiales und renales Risiko reduziert

Die Therapie mit dem nsMRA wird bei einer geschätzten glomerulären Filtrationsrate (eGFR) ≥ 25 ml/min, normalem Serumkalium und einem Albumin-



Kreatinin-Quotienten im Urin ≥ 30 mg/g trotz maximal verträglicher RAS-Hemmung empfohlen.

Die Evidenz für diese Empfehlung lieferten die Studien FIDELIO-DKD und FIGARO-DKD. Die gepoolte Auswertung dieser Studien zeigte unter Finerenon eine Abnahme des Risikos für kardiovaskuläre Endpunktereignisse um 14% und für renale Endpunktereignisse um 23% [1].

Philipp Grätzel von Grätz

Quellen: [1] Agarwal R et al. Eur Heart J. 2022;6:474–84; Symposium „Moderne Therapieoptionen – CKD-Therapie mit Herz bei Patienten mit Diabetes“ im Rahmen des DGIN-Kongress, Berlin, 7. Oktober 2023 (Veranstalter: Bayer)

Heilerde hilft dem Darm

Symptomatische Therapie des Reizdarmsyndroms

Das Reizdarmsyndrom (RDS) geht mit hoher Chronifizierungsrate und starkem Leidensdruck sowie erheblicher Beeinträchtigung der Lebensqualität einher, erklärte Prof. Peter W. Gündling, Arzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren und Ernährungsmedizin in Bad Camberg. Ursachen sind nach seinen Worten eine falsche Ernährung und eine gestörte Darmflora.

Die Gabe von Probiotika kann eine sinnvolle Maßnahme sein, aber: „Die Voraussetzung ist die Schaffung eines entsprechenden Milieus, in dem die Bakterienstämme sich entwickeln können“, so Gündling. Dieses Milieu könne durch Heilerde geschaffen werden. In einer kleinen Studie (n=27) konnte Heilerde lang-

jährig existierende RDS-Symptome um 73,6% reduzieren [1]. In einer weiteren Studie wurde durch die additive Gabe von Luvos® Heilerde zu einem Spasmolytikum die Durchfallsymptomatik bei RDS im Vergleich zur alleinigen Gabe des Spasmolytikums signifikant reduziert. Insgesamt verbesserte die Kombination die Diarrhö bei 87% der RDS-Betroffenen [2].

Die Einnahme von Heilerde sollte aufgrund ihrer hohen Absorptionskraft nicht gleichzeitig mit anderen Medikamenten erfolgen, sondern mit einem Abstand von 1–2 Stunden.

Reimund Freye

Quellen: [1] Kleinhenz J et al. DGIM 2020, PS018; [2] Mokhtare M et al. Biomed Res Ther. 2018;5:2776–83; Pressegespräch „Was sagt der Experte zu: Sodabrennen – Reizdarm – Durchfall“ im Rahmen der Medizinischen Woche, Baden-Baden, 2. November 2023 (Veranstalter: Luvos)

Kurz notiert

Bald neue Pneumokokkenvakzine

V116, ein speziell für Erwachsene entwickelter, 21-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff in der klinischen Prüfung, weist bei Menschen ab 50 Jahren im Vergleich zu einem 20-valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoff (PCV20) eine überlegene Immunogenität für 10 von 11 Serotypen auf, die nur in V116 und nicht in PCV20 enthalten sind. Zu diesem Ergebnis kommt die Phase-III-Studie STRIDE-3, welche die Sicherheit, die Verträglichkeit und die Immunogenität von V116 im Vergleich zu PCV20 bei Erwachsenen untersuchte, die bisher noch keinen Pneumokokken-Impfstoff erhalten hatten. Die Ergebnisse wurden auf dem World Vaccine Congress West Coast präsentiert. V116 deckt insgesamt 21 Serotypen ab, die in Deutschland in den Jahren 2022 und 2023 für 85,5% aller invasiven Pneumokokken-Erkrankungen bei Erwachsenen ab 60 Jahren verantwortlich waren.

Red

Quelle: Nach Informationen von MSD