

In klinischen Studien und im Alltag

Weniger Hypoglykämien mit hochkonzentriertem Basalinsulin

Eine aktuelle Analyse von drei klinischen Studien hat ergeben: Insulin glargin 300 U verursacht weniger Hypoglykämien als Insulin glargin 100 U. Auch im Alltag zeigte sich dieser Vorteil des hochkonzentrierten Insulinanalogons im Vergleich zu anderen Basalinsulinen.

Das Risiko für Hypoglykämien kann durch Injektion des neuen hochkonzentrierten Basalinsulins Insulin glargin 300 Units/ml (Toujeo®) im Vergleich zum Vorgängerpräparat (Lantus®) und anderen Basalinsulinen weiter gesenkt werden. Der Vorteil einer stabileren Blutzuckereinstellung wird sowohl in klinischen Studien als auch im Alltag deutlich.

So war die Hypoglykämierate mit Glargin 300 in einer aktuell präsentierten Analyse der randomisierten kontrollierten Studien EDITON 2 und 3 sowie der kürzlich publizierten SENIOR-Studie mit älteren Typ-2-Diabetikern geringer als mit Glargin 100. Dieser Vorteil machte sich besonders in der Nacht bemerkbar,

berichtete Prof. Boris Kovatchev von der University of Virginia School. Ältere Menschen hätten ein erhöhtes Risiko für Hypoglykämien. Dieses Risiko ließ sich in der SENIOR-Studie mit Glargin 300 beachtlich reduzieren.

In der aktuellen Analyse [1] wurde anhand von täglichen Blutzuckerselbstmessungen der „Low Blood Glucose Index“ (LBGI) kalkuliert, mithilfe dessen das Hypoglykämierisiko bestimmt werden kann. In den Studien EDITON 2 und SENIOR ergab sich hier ein signifikanter Unterschied zugunsten von Insulin glargin 300, in EDITON 3 war der Wert nur für den nächtlichen LBGI signifikant reduziert.

Real-World-Daten bestätigen klinisches Studienprogramm

Das gute Sicherheitsprofil des neuen Basalinsulins konnte in einem Real-World-Programm namens DELIVER bestätigt werden, in welchem elektronische Patientendaten retrospektiv ausgewertet wurden. In der DELIVER-2-Studie [2] wurde ein sog. Propensity-Score-Mat-

ching vorgenommen. Hierfür wurden 3.653 Patienten mit Typ-2-Diabetes entsprechend ihrer Charakteristika (Alter, Geschlecht, usw.) gematcht. Damit soll eine Verzerrung durch Störfaktoren verhindert werden.

Jene Patienten, die auf Glargin 300 umgestiegen waren, hatten in den folgenden sechs Monaten ein um 25 % geringeres Hypoglykämierisiko als die, die zu einem anderen Basalinsulin (Glargin 100, Insulin detemir oder degludec) gewechselt haben. Damit einhergehend sei auch die Häufigkeit von Krankenhaus- und Notfallaufnahmen um 48 % zurückgegangen, berichtete Riccardo Perfetti, Head of Diabetes Global Medical Team bei Sanofi. „Für die Patienten ist das eine wichtige Nachricht.“

Noch deutlicher wird der Vorteil des neuen Basalinsulins bei älteren ≥ 65 -jährigen Patienten mit Typ-2-Diabetes. In der DELIVER-3-Studie sank deren Hypoglykämierisiko nach dem Umstieg auf Toujeo® um 57 % im Vergleich zu anderen Basalinsulinen.

Veronika Schlimpert

Quellen: 1. Kovatchev B et al. Glucose Variability and Risk for Hypoglycemia on Glargine 300 U/mL vs Glargine 100 U/mL, evaluated by the Low BG Index in Randomized Phase III Clinical Trials, Presentation #78; Pressekonferenz: „Bringing innovation to life for patients“, EASD-Kongress, 13.9.2017 in Lissabon, Veranstalter: Sanofi

Mehr „Zeit im Zielbereich“

Moderne Technik mit implantiertem Sensor für gute Glukoseeinstellung

Fortschritte in der Biotechnologie und im Datenmanagement lassen einen Traum der Diabetologie in Erfüllung gehen.

Mit einem implantierbaren Glukosesensor, entsprechender Software und einer App kann die Dynamik von Blutzuckerverläufen über einen Zeitraum von bis zu 90 Tagen kontinuierlich erfasst werden, inklusive Warnhinweisoption auf bevorstehende Stoffwechsellentgleisungen. Darüber hinaus bietet das System auch die Option, die aktuelle Glukoseeinstellung in ihrer Komplexität auszuwerten und zu verbessern. Über erste Erfahrungen mit dem System Eversense von Senseonics, der Accu-Chek® Smart Pix Software

3.0 von Roche Diabetes Care und App MySugr berichteten die Diabetologin Prof. Concetta Irace, Universität Magna Graecia, und ihr Patient mit Typ-1-Diabetes namens Paolo Toni aus Catanzaro, Kalabrien.

Der Langzeit-Glukosesensor wird subkutan eingesetzt und gibt drahtlos Signale an einen Transmitter, der darüber auf der Haut platziert wird und batteriegetrieben die ausgewerteten Rohdaten an die App leitet. Je nach Dynamik der Blutzuckeränderung kann ab 80 mg/dl

oder schon ab 100 mg/dl vor einer drohenden Hypoglykämie per Vibrationsalarm gewarnt werden. Dabei ist die Vorwarnzeit des abnehmbaren Transmitters auf 10, 20 oder 30 Minuten einstellbar. Nach Freigabe durch den Patienten können alle gesammelten Daten, die neben Glukosewerten auch zugeführte Kohlenhydrate und künftig auch Bewegungsdaten umfassen, vom Arzt eingesehen werden. Bei der Auswertung hilft Smart Pix 3.0 u.a. durch grafische Aufbereitung.

Wie Irace betonte, könnte mithilfe des digitalisierten Diabetesmanagements die „Zeit im Zielbereich“ zum neuen Qualitätsstandard in der Diabetologie werden, indem Hyper- und Hypoglykämien im tatsächlichen Ausmaß erfasst werden und nicht im Durchschnitt des HbA_{1c} untergehen.

Martin Wiehl

Quelle: Roche Diabetes Care Media Event, 11.9.2017, EASD-Kongress in Lissabon