

GLP-1-RA auch bei chronischer Nierenerkrankung nützlich

Nierenerkrankungen und Albuminurie sind bei Patienten mit Diabetes mit hohen Risiken für kardiovaskulären Erkrankungen verbunden. Die Rolle verschiedener GLP-1-Rezeptoragonisten (GLP-1-RA) beim Schutz vor diesen Risiken ist gut bekannt. Ein Update der Metaanalyse über die Wirksamkeit von GLP-1-RA, das die SOUL-Studie miteinbezieht, deutet darauf hin, dass diese Wirkstoffe für Patienten mit chronischer Nierenerkrankung (CKD) sehr nützlich sind.

In das Update wurden neun Publikationen aus acht Studien mit insgesamt 70 822 Teilnehmern einbezogen; für 70 534 lagen eGFR-stratifizierte Daten von schwerwiegenden kardiovaskulären Ereignissen (MACE) vor. GLP-1-RA senkten das MACE-Risiko bei Teilnehmern mit einer geschätzten glomerulären Filtrationsrate (eGFR) von ≥ 60 und < 60 ml/min/1,73 m² in ähnlicher Weise, mit gepoolten Hazard Ratios von 0,83 (95%-Konfidenzintervall [KI]: 0,77–0,90; $p < 0,001$; $I^2 = 35,6\%$) bzw. 0,83 (95%-KI: 0,74–0,93; $p < 0,001$; $I^2 = 40,9\%$).

Die Ergebnisse zeigen, dass GLP-1-RA das MACE-Risiko in allen eGFR-Strata in ähnlichem Mass senkten, während eine niedrigere eGFR mit einem grösseren geschätzten absoluten kardiovaskulären Nutzen assoziiert war. Diese Ergebnisse sprechen für eine GLP-1-RA-Therapie bei Personen mit eingeschränkter Nierenfunktion. **vh** 

Quelle: Hasebe M et al.: Cardiovascular Efficacy of GLP-1 Receptor Agonists by Kidney Function: An Updated Meta-Analysis of Randomized Trials Including the SOUL Trial. *Diabetes Obes Metab.* 2026;28(9):8407-8417. doi: 10.1111/dom.71035.