

Diabetesmedikament hilft bei der Gewichtskontrolle

Die Ehe übrigens auch

Dreijahresdaten zu Liraglutid 3 mg (Saxenda®) zur Gewichtsabnahme ergaben, dass die Patienten unabhängig davon, mit welchem Body-Mass-Index (BMI) sie die Behandlung begannen, ähnlich erfolgreich abnahmen. Darüber hinaus erreichten die unterschiedlichen BMI-Gruppen auch bei verschiedenen Parametern der glykämischen Kontrolle ähnliche Verbesserungen.

Dafür sprechen die von Prof. Sten Madsbad aus Kopenhagen (DK) vorgestellten Post-hoc-Analysen der Dreijahresdaten der Studie SCALE Obesity and Prediabetes (1). Die Studie schloss erwachsene Patienten mit Prädiabetes ein, die adipös waren oder Übergewicht plus Komorbiditäten aufwiesen, wie zum Beispiel Hypertonie, Dyslipidämie oder eine obstruktive Schlafapnoe. Zusätzlich zu einer Therapie aus kalorienreduzierter Diät und Bewegung wurden zwei Drittel der Teilnehmer 160 Wochen lang täglich mit Liraglutid behandelt. Die Übrigen bekamen ein Placebo.

Ausgewertet wurde nach Gewichtsklasse: Übergewicht (BMI 27–27,9), Grad-1-Adipositas (BMI 30–34,9), Grad-2-Adipositas (BMI 35–39,9) und Grad-3-Adipositas plus mehr (BMI \geq 40). Die Analyse ermittelte für Liraglutid eine über alle vier BMI-Gruppen ähnliche Gewichtsabnahme um $-5,68$, $-6,48$, $-6,15$ beziehungsweise $-5,91$ Prozent. Darüber hinaus wiesen in allen vier Gruppen rund zwei Drittel der Probanden nach 160 Wochen wieder normale Blutzuckerwerte auf (67%, 67%, 70%, 63%). Die Behandlung war zudem im Allgemeinen gut verträglich, wobei gastrointestinale Begleiteffekte und Hypoglykämien häufiger im Verumarm auftraten. Im Vergleich zu den BMI-Gruppen der Verumpatienten notierten die Placebogruppen jeweils eine Gewichtsreduktion zwischen 1,7 und 2,1 Prozent; die Glukosenormalisierungsrate lag zwischen 33 und 40 Prozent.

Nüchterninsulinpiegel und Insulinresistenz verbesserten sich nur in der Verumgruppe in allen BMI-Klassen. Unter Placebo entwickelten 11 Prozent der Prädiabetiker einen Typ-2-Diabetes, unter Liraglutid nur 3 Prozent.

Verheiratete Diabetiker sind seltener dick

Es muss aber nicht immer ein Medikament sein, das schlank macht: Wer nämlich als Typ-2-Diabetiker verheiratet ist und mit der Ehefrau beziehungsweise dem Ehemann auch zusammenwohnt, wird seltener dick als Typ-2-Patienten, die als Singles leben.

Aber wie kommt es dazu? Schliesslich weiss jeder Arzt, wie schwer es ist, bei Typ-2-Diabetikern (und nicht nur bei diesen) eine gute Gewichtskontrolle zu erreichen. Und das, obwohl bekannt ist, dass Übergewicht beim Typ 2 die Insulinresistenz steigen und die Qualität der Blutzuckereinstellung oft fallen lässt – ganz abgesehen von weiteren unschönen Risiken wie metabolischem Syndrom und der Zunahme kardiovaskulärer Gefahren.

Dr. Yoshinobu Kondo und Dr. Yasuo Teracuchi aus Kanagawa in Japan wollten das jedenfalls genauer wissen. In einer Studie erfassten sie deshalb die Daten von 270 konsekutiven Typ-2-Patienten (2). Von diesen waren zwei Drittel verheiratet und lebten in ehelicher Gemeinschaft, die übrigen 90 waren Singles.

Die Auswertung offenbarte tatsächlich signifikante Unterschiede. So wiesen die verheirateten Patienten im Mittel eine viel niedrigere Körperfettmasse von 18,9 kg vs. 23,5 kg auf und einen deutlich niedrigeren BMI von 24,5 vs. 26,5 (Übergewicht: ab einem BMI von mindestens 25). Ausserdem waren ihre HbA_{1c}-Werte mit 7,0 vs. 7,3 Prozent besser, und es litten weniger an einem metabolischen Syndrom (54% vs. 68%). Die verheirateten Teilnehmer blieben auch nach Adjustierung für Faktoren wie Diabetesdauer, Alter und Geschlecht im Vorteil. Insgesamt verringerten Ehestand und Zusammenleben mit dem Partner das Risiko für Übergewicht im Vergleich zur Singlegruppe bei diesen Typ-2-Diabetikern um rund 50 Prozent. Bei Männern sank zusätzlich das Risiko für das metabolische Syndrom um 58 Prozent. Umgekehrt kann offenbar das Singleleben als Risikofaktor für Übergewicht und metabolisches Syndrom gelten. Männer scheinen da besonders anfällig zu sein. Die Gewichtskontrolle von Singles mit Typ-2-Diabetes könnte demnach möglicherweise von sozialer Unterstützung profitieren. Übrigens: In der Schweiz sind nur rund 8 Prozent der Erwachsenen adipös. Das ist eine der niedrigsten Adipositasraten in Europa.

Helga Brettschneider

Referenzen:

1. Madsbad S et al.: Comparable efficacy and safety of liraglutide 3.0 mg for weight management across baseline BMI subgroups: results from the SCALE obesity and prediabetes trial. Vortrag am 14. September 2016.
2. Kondo Y et al.: Living with one's spouse reduces the risks of overweight status and metabolic syndrome among patients with type 2 diabetes: a cross-sectional study. Abstract #894, EASD 2016.

Quelle: Präsentationen im Rahmen der 52. Jahrestagung der European Association for the Study of Diabetes (EASD), 12. bis 16. September 2016 in München.