

Insulintherapie bei Typ-1- und Typ-2-Diabetes

Grössere Auswahl und einfachere Therapie

Am Jahreskongress der European Association for the Study of Diabetes (EASD) in Stockholm wurden 2 Studien zur Insulintherapie bei Patienten mit Diabetes präsentiert. Die eine Studie verglich die Basalinsuline Insulin glargin 300 und Insulin degludec 100 bei Typ-1-Diabetes, die andere den Nutzen einer Fixkombination aus Insulin und Liraglutid im Vergleich zu multiplen Insulininjektionen bei Typ-2-Diabetes.

Die InRange-Studie als grosse, offene, randomisiert kontrollierte Studie untersuchte die offene Nichtunterlegenheit der Basalinsuline Insulin glargin 300 vs. Insulin degludec 100 anhand der Time-in-Range-Tage, erfasst durch kontinuierliches Blutzuckermonitoring. An der Studie nahmen 343 durchschnittlich 43-jährige Patienten mit Typ-1-Diabetes teil, die täglich 1 Injektion Basalinsulin und mehrere Injektionen mit schnell wirksamen Insulinanaloga benötigten. Ihre Erkrankungsdauer betrug im Durchschnitt 20 Jahre, der durchschnittliche Body-Mass-Index (BMI) lag bei 27 kg/m² und ihr HbA_{1c}-Wert zwischen 7 und 19 Prozent. Die Studie dauerte 12 Wochen.

Nach Studienende zeigte sich kein Unterschied zwischen den beiden Basalinsulinen, weder in der Time-in-Range als primärem Endpunkt noch bei der Glukose-Koeffizient-Variabilität als hauptsächlichem sekundärem Endpunkt. Damit war die Nichtunterlegenheit für Insulin glargin 300 gegeben. Eine Überlegenheit konnte aber nicht bewiesen werden. Das Sicherheitsprofil war bei beiden Analoga ähnlich, die Gewichtszunahme lag bei beiden unter 1 kg. Damit stünden für die Therapie 2 gleichwertige Basalinsuline zur Auswahl, so Studienleiter Prof. Tadej Battellino, University Medical Centre Ljubljana (SLO), am Kongress.

Auch die Hypoglykämierate sei ähnlich gewesen (1), doch habe sich ein interessantes Phänomen gezeigt, so Battellino: Mit der kontinuierlichen Glukosemessung seien während der Studiedauer 3- bis 5-mal mehr Hypoglykämieepisoden entdeckt worden als mit der Selbstmessung, mit der lediglich symptomatische Hypoglykämien erfasst würden. Das könnte darauf hinweisen, dass nicht alle Hypoglykämien gleich relevant seien.

Fixkombination versus Einzelinjektionen

Die zweite Studie untersuchte die Möglichkeit zur Vereinfachung einer bestehenden Insulintherapie. An der SIMPLIFY-Studie nahmen Typ-2-Diabetiker teil, die zwar bereits Basalinsulin injizieren müssen, doch noch über eine eigene Insulinproduktion verfügen. In dieser offenen, einarmigen und multizentrischen Studie wurde ein Therapiewechsel von einem Basalinsulin plus prandialen Insulinboli zu einer Fixkombination, bestehend aus Insulin degludec und dem GLP-1-RA (RA: Rezeptoragonist) Liraglutid (IDegLira), begleitet. Dabei interessierten im primären Endpunkt die Veränderung von Blutzucker und Körpergewicht, im sekundären Endpunkt unter anderem der Blutdruck und die Blutfette.

An dieser Studie nahmen 147 Patienten mit Typ-2-Diabetes teil, sie waren bereits seit mehr als 5 Jahren daran erkrankt. Nach dem Wechsel auf die Therapie mit IDegLira wurden sie während 3 und 7 Monaten nachverfolgt. Bei 79 Patienten wurde der Blutzucker mit kontinuierlichem Glukosemonitoring gemessen.

Nach 3 Monaten zeigte sich bereits eine signifikante Verbesserung des HbA_{1c}-Werts von 8,6 auf 7,7 Prozent, dies auch beim Glukosespiegel. Signifikante Reduktionen zeigten sich auch beim Gewicht (97,7 vs. 94,2 kg), beim BMI, beim Blutdruck, bei den Triglyzeriden, beim Gesamt- und beim LDL-Cholesterin.

Nach 7 Monaten war die Reduktion des HbA_{1c}-Werts von -0,8 Prozent auf -1,1 Prozent weiter angewachsen, ebenso der Verlust des Körpergewichts von -3,2 kg auf -4 kg. Diese Unterschiede waren ebenfalls signifikant (p = 0,0001).

Die Anzahl an symptomatischen Hypoglykämieepisoden (< 3,9 mmol/l) nahm im Vergleich zur vormaligen Therapie zu beiden Messzeitpunkten (3 und 7 Monate) signifikant ab, ebenso der Anteil der Patienten mit Hypoglykämien. Die benötigte Insulinmenge sank aufgrund der kombinierten Gabe mit dem GLP-1-RA ebenfalls signifikant (2).

Der Wechsel von einer Basis-Bolus-Insulintherapie auf die Kombination Basalinsulin/GLP1-RA IDegLira verbesserte die Blutzuckerparameter und das Gewicht und reduziert Hypoglykämien sowie den Insulinbedarf. Das trage zu einer grösseren Patientenzufriedenheit bei und lasse den Patienten mehr Freiheiten bei den täglichen Aktivitäten, schloss Prof. Emil Martinka, National Institute of Endocrinology and Diabetology, Lubochna (SLO), seine Präsentation am EASD-Kongress. ▲

Valérie Herzog

Quelle: «Fighting diabetes with tubs, scanner, catheters». Jahreskongress der European Association for the Study of Diabetes (EASD), 19. bis 23. September 2022 in Stockholm.

Referenzen:

1. Battellino T et al.: Comparison of the basal insulin analogues Glargine 300 and IDeg 100 using continuous glucose monitoring in people with type 1 diabetes: the InRange randomised controlled trial. OP 44/255, presented at EASD 2022, 19.-23.9.22, Stockholm.
2. Martinka E et al.: Switching from multiple insulin injections to a fixed combination of degludec and liraglutide in patients with type 2 diabetes: Simplify study: results after 3 months. OP 44/248, presented at EASD 2022, 19.-23.9.22, Stockholm.