

Dulaglutid verbessert Blutzucker unabhängig von Veränderungen des Körpergewichts

Datum: 30.07.2026

Original Titel:

Glycemic Improvement with Low-Dose Dulaglutide Is Associated with Leptin and Obestatin Modulation in Type 2 Diabetes Mellitus

Kurz & fundiert

- Rolle von Appetit- und Fettgewebshormonen unter GLP-1-Rezeptoragonisten?
- 24-wöchige prospektive Beobachtungsstudie
- 82 Studienteilnehmer mit Typ-2-Diabetes: Standardtherapie + 1-mal wöchentlich 0,75 mg Dulaglutid
- Dulaglutid verbesserte glykämische Kontrolle unabhängig von Körpergewicht- oder Fettmasseänderung
- Leptinspiegel-Reduktion und Obestatin-Anstieg korrelierte mit stärkerem Therapieansprechen
- Glykämische Responder: Verbesserungen der β -Zell-Funktion und weniger Heißhunger
- Abnahme des Adiponektins mit ungünstigeren metabolischen Ergebnissen assoziiert

MedWiss – Eine 24-wöchige Studie zeigte, dass Dulaglutid bei Menschen mit Typ-2-Diabetes die Blutzuckerkontrolle unabhängig von Gewichtsveränderungen verbessern kann. Hormonelle Veränderungen wie ein Rückgang von Leptin und ein Anstieg von Obestatin erwiesen sich als entscheidende Prädiktoren für das Therapieansprechen.

Glucagon-like-Peptide-1-Rezeptoragonisten (GLP-1-Rezeptoragonisten) verbessern die glykämische Kontrolle durch insulinotrope und appetitzügelnde Effekte. Bisher ist unklar, wie bestimmte Hormone aus Fettgewebe sogenannte Adipokine und Hormone, die den Appetit steuern, dabei helfen, den Blutzucker zu regulieren. Eine aktuelle Studie untersuchte daher, wie Dulaglutid, ein GLP-1-Rezeptoragonist, über 24 Wochen das Bauchfett, das Hungergefühl sowie die Hormonspiegel im Blut verändert. Außerdem wollten die Wissenschaftler herausfinden, welche hormonellen Veränderungen vorhersagen können, dass der Blutzucker sich bei Menschen mit Typ-2-Diabetes verbessert.

GLP-1-Rezeptoragonist Dulaglutid: Zusammenhang zwischen Hormonspiegeln und Wirksamkeit?

In der 24-wöchigen prospektiven Beobachtungsstudie erhielten Menschen mit Typ-2-Diabetes mellitus und einem glykierten Hämoglobin (HbA_{1c})-Wert $\geq 7,0$ % zusätzlich zur Standardtherapie 1-mal wöchentlich 0,75 mg Dulaglutid. Zu Studienbeginn und nach 24 Wochen wurden eine

abdominelle Computertomographie, der Fragebogen zum dauerhaften Heißhunger auf bestimmte Lebensmittel sowie Nüchternspiegel von Leptin, Adiponektin, Obestatin, Ghrelin und Resistin erhoben. Als glykämische Responder galten Studienteilnehmer mit einer HbA_{1c}-Reduktion $\geq 0,5\%$ und/oder einem HbA_{1c}-Wert $< 7,0\%$ nach 24 Wochen. Es wurden Faktoren identifiziert, welche mit einer Verbesserung der Blutzuckerkontrolle im Zusammenhang standen.

Prospektive 24-Wochen-Studie mit 82 Teilnehmern

Es wurden 82 Personen randomisiert. Die 67 Studienteilnehmer, die die Studie abschlossen, hatten ein durchschnittliches Alter von 52,0 Jahren, 49,3 % waren Männer. Der mittlere BMI betrug 27,8 kg/m², die Teilnehmer litten im Schnitt seit 10 Jahren an Diabetes. Es zeigte sich unter Dulaglutid eine signifikante Reduktion von HbA_{1c} (-0,7 %, nach 12 und 24 Wochen; $p < 0,001$), Heißhunger, Leptin- und Adiponektinspiegeln.

Die Obestatinwerte stiegen moderat an. Studienteilnehmer, die besonders gut auf die Therapie ansprachen (glykämische Responder), wiesen eine stärkere Verbesserung der β -Zell-Funktion sowie ausgeprägtere Reduktionen des Heißhungers auf. In adjustierten Modellen waren eine Abnahme des Leptinspiegels und ein Anstieg des Obestatins unabhängig mit einer Reduktion des HbA_{1c}-Wertes assoziiert, während eine Abnahme des Adiponektins mit ungünstigeren glykämischen Ergebnissen verbunden war. Veränderungen des Body-Mass-Index oder des abdominalen Fettgewebes standen hingegen nicht mit der Verbesserung der Blutzuckerkontrolle in Zusammenhang.

Dulaglutid wirksam auch ohne Gewichtsverlust

Zusammenfassend zeigen die Studienergebnisse, dass Dulaglutid die Blutzuckerkontrolle bei Menschen mit Typ-2-Diabetes verbessert, und zwar unabhängig von Veränderungen des BMI oder des abdominalen Fettgewebes. Hormonelle Veränderungen standen in Zusammenhang mit dem Therapieansprechen. Ein Rückgang der Leptinspiegel und ein Anstieg der Obestatinwerte waren mit einer Verbesserung der Blutzuckerwerte verbunden, während sinkende Adiponektinspiegel mit ungünstigeren Ergebnissen assoziiert waren.

Laut der Studienautoren legen die Ergebnisse nahe, dass bestimmte Adipokine und Darmhormone zu den therapeutischen Effekten von GLP-1-Rezeptoragonisten beitragen und eine Erklärung für individuelle Unterschiede im Ansprechen auf die Behandlung liefern könnten. Größere Studien mit unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen sind notwendig, um diese Zusammenhänge weiter zu überprüfen und zukünftig eine personalisierte Diabetesbehandlung zu ermöglichen.

Referenzen:

Jung I, Choi H, Choi IY, Cho HJ, Park SY, Lee DY, Seo JA, Kim NH, Yu JH. Glycemic Improvement with Low-Dose Dulaglutide Is Associated with Leptin and Obestatin Modulation in Type 2 Diabetes Mellitus. Diabetes Metab J. 2025 Nov 24. doi: 10.4093/dmj.2025.0681. Epub ahead of print. PMID: 41277001.