

## Insulinbehandlung bei Typ-2-Diabetes mit Vorteilen

**Datum:** 18.01.2019

**Original Titel:**

Long-term outcome on glycaemic control and  $\beta$ -cell preservation of early intensive treatment in patients with newly diagnosed Type 2 Diabetes: A Multicentre Randomised Trial

**MedWiss - Kann der Krankheitsverlauf von Patienten mit Typ-2-Diabetes verbessert werden, wenn diese früh mit Insulin behandelt werden? Die vorliegenden Studienergebnisse sagen ja. Eine Behandlung mit Insulin glargin und Insulin glulisin war für das Krankheitsmanagement besser als eine Behandlung mit oralen Antidiabetika.**

---

Typ-2-Diabetes ist eine chronische Krankheit, die von den Betroffenen viel Energie und Engagement beim Krankheitsmanagement abverlangt. Forscher aus Korea interessierte, ob es möglich ist, bei neu an Diabetes erkrankten Personen durch eine frühe intensive Therapie den langfristigen Krankheitsverlauf zu verbessern und die Funktion der Bauchspeicheldrüse zu erhalten. Diabetes ist eine Krankheit, die eng an die Funktion der Bauchspeicheldrüse geknüpft ist. In der Bauchspeicheldrüse wird das Insulin hergestellt, welches für die Absenkung des Blutzuckerspiegels verantwortlich ist. Bei Patienten mit Typ-2-Diabetes kann bei Krankheitsbeginn meist noch eine ausreichend hohe Aktivität der Bauchspeicheldrüse gesehen werden, sodass noch keine Gabe von Insulin erforderlich ist. Allerdings nimmt diese Aktivität oftmals im Krankheitsverlauf nach, was dann eine medikamentöse Behandlung der Betroffenen mit Insulin unumgänglich macht.

### **Was ist kurzfristig und langfristig für das Krankheitsmanagement bei Typ-2-Diabetes besser? Insuline oder orale Antidiabetika?**

Die Forscher aus Korea schlossen in ihre Studie 97 Personen mit Typ-2-Diabetes ein, die erst kürzlich die Diagnose Diabetes erhalten hatten und diesbezüglich noch nicht medikamentös behandelt wurden. 50 Patienten erhielten eine intensive Insulinbehandlung mit dem Wirkstoff Insulin glargin und Insulin glulisin (Insulin-Gruppe), die anderen 47 Patienten erhielten zur Absenkung des Blutzuckerspiegels die beiden Wirkstoffe Glimperid und Metformin (Gruppe mit oralen Antidiabetika; oral bedeutet über den Mund eingenommen; Antidiabetika ist das Fachwort für Medikamente, die zur Behandlung der Diabeteskrankheit eingesetzt werden). Die Behandlung wurde so lange fortgesetzt, bis ein normaler Blutzuckerspiegel bei den Patienten nachgewiesen werden konnte. Im Anschluss daran nahmen die Patienten entweder an einer Lebensstilintervention teil oder wurden mit weiteren Medikamenten behandelt (Nachbeobachtungsphase), um den Langzeitblutzuckerwert auch bis zum Ende von insgesamt 2 Jahren bei  $< 7\%$  zu halten.

### **Patienten profitierten mehr von der Behandlung mit Insulin glargin und Insulin glulisin**

Hinsichtlich der kurzfristigen Kontrolle des Blutzuckerspiegels waren beide Behandlungsformen gleich erfolgreich. Allerdings konnten in der Insulin-Gruppe deutlichere Verbesserungen des Dispositions-Index im Vergleich zu der Gruppe mit den oralen Antidiabetika erreicht werden. Der Dispositions-Index ist ein Maß für die Funktion der insulinproduzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse und kann eingesetzt werden, um die Entwicklung von Diabetes in den nächsten

10 Jahren vorherzusagen. In der Nachbeobachtungsphase konnten außerdem mehr Patienten aus der Insulin-Gruppe als aus der Gruppe mit den oralen Antidiabetika ein gutes Management ihrer Diabeteserkrankung nur durch die Lebensstilintervention und ohne zusätzliche Medikamente erreichen. Um die angestrebte Blutzuckerkontrolle zu erreichen, benötigten die Patienten in der Insulin-Gruppe weniger medikamentöse Unterstützung als die Patienten, die orale Antidiabetika einnahmen. In der gesamten Nachbeobachtungsphase wiesen die Patienten aus der Insulin-Gruppe darüber hinaus einen bessern Dispositions-Index auf als die Patienten mit den oralen Antidiabetika.

Die Studie zeigt damit auf, dass eine frühe intensive Behandlung von neu mit Typ-2-Diabetes diagnostizierten Patienten mit Insulin geeignet sein könnte, um die Funktion der Bauchspeicheldrüse und die Blutzuckerkontrolle längerfristig aufrechtzuerhalten.

**Referenzen:**

Chon S, Rhee SY, Ahn KJ, Baik SH, Park Y, Nam MS, Lee KW, Yoo SJ, Koh G, Lee DH, Kim YS, Woo JT. Long-term outcome on glycaemic control and  $\beta$ -cell preservation of early intensive treatment in patients with newly diagnosed Type 2 Diabetes: A Multicentre Randomised Trial. *Diabetes Obes Metab.* 2017 Dec 22. doi: 10.1111/dom.13196. [Epub ahead of print]