

## Geringere Sterblichkeit nach Behandlung mit SGLT-2-Hemmern und GLP-1-Agonisten

**Datum:** 20.07.2018

**Original Titel:**

Association Between Use of Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors, Glucagon-like Peptide 1 Agonists, and Dipeptidyl Peptidase 4 Inhibitors With All-Cause Mortality in Patients With Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-analysis

**Im Vergleich mit einem Scheinmedikament oder einem DPP-4-Hemmer überlebten Patienten mit Typ-2-Diabetes eher, wenn sie eine Behandlung mit SGLT-2-Hemmern oder GLP-1-Rezeptor-Agonisten erhalten hatten. Auch Erkrankungen des Herzens traten unter Behandlung mit SGLT-2-Hemmern oder GLP-1-Rezeptor-Agonisten bei den Patienten seltener auf.**

---

Weltweit erforschen Wissenschaftler Medikamente zur Behandlung von Typ-2-Diabetes - zu den neueren Medikamentengruppen, die in den letzten Jahren zur Therapie der Diabeteserkrankung zugelassen wurden, zählen SGLT-2-Hemmer (von engl.: *sodium dependent glucose transporter 2*), DPP-4-Hemmer (DPP-4 steht für Dipeptidylpeptidase 4) und GLP-1-Rezeptor-Agonisten (von engl.: *Glucagon-like Peptide-1*).

### **236 Studien unter der Lupe: Welches der neuen Medikamente ist für die Patienten am besten?**

Forscher aus Großbritannien verglichen nun in einer umfangreichen Analyse, welche Effekte die neuen Medikamente aus der Gruppe der SGLT-2-Hemmer, DPP-4-Hemmer und GLP-1-Agonisten auf die Sterblichkeit und Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Patienten mit Typ-2-Diabetes haben. Für ihre Analyse suchten die Forscher Studien heraus, bei denen die Patienten für mindestens 3 Monate lang mit einem Medikament aus einer der 3 Gruppen oder mit einem Scheinmedikament (Placebo) behandelt wurden.

### **Besseres Überleben bei Behandlung mit SGLT-2-Hemmern oder GLP-1-Rezeptor-Agonisten**

Für die Analyse konnten die Forscher auf Daten von 236 Studien mit 176 310 Patienten zurückgreifen. Es zeigte sich Folgendes: Wenn die Patienten mit Typ-2-Diabetes mit SGLT-2-Hemmern oder GLP-1-Agonisten anstelle von einem Placebo behandelt wurden, wiesen sie eine geringere Sterblichkeit auf. Dieser günstige Einfluss konnte hingegen bei einer Behandlung mit DPP-4-Hemmern (im Vergleich mit einem Placebo) nicht gesehen werden. Verglichen die Forscher Patienten, die SGLT-2-Hemmer oder GLP-1-Rezeptor-Agonisten erhalten hatten, mit Patienten, die mit DPP-4-Hemmern behandelt wurden, so zeigte sich, dass die Patienten unter Behandlung mit SGLT-2-Hemmern und GLP-1-Rezeptor-Agonisten weniger häufig verstarben.

### **Herz-Kreislauf-Erkrankungen unter Einnahme von SGLT-2-Hemmern oder GLP-1-Rezeptor-Agonisten minimiert**

Auch für die Herzgesundheit erwies sich die Behandlung mit SGLT-2-Hemmern und GLP-1-Rezeptor-

Agonisten als günstig: die Patienten starben weniger häufig aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Vergleich zu einer Behandlung mit einem Placebo. Speziell für die Therapie mit SGLT-2-Hemmern konnte zudem gezeigt werden, dass die damit behandelten Patienten weniger häufig unter Herzversagen oder einem Herzinfarkt litten als nach Placeboeinnahme. Die GLP-1-Rezeptor-Agonisten wurden von den Patienten schlechter vertragen als die SGLT-2-Hemmer und die DPP-4-Hemmer.

Diese umfangreiche Analyse deckte auf, dass eine Behandlung mit SGLT-2-Hemmern und GLP-1-Agonisten für Patienten mit Typ-2-Diabetes im Gegensatz zu der Behandlung mit einem Scheinmedikament die Sterblichkeit allgemein und die Sterblichkeit aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen minimierte. Hinsichtlich der allgemeinen Sterblichkeit erwiesen sich die SGLT-2-Hemmer und GLP-1-Agonisten zudem als günstiger als Medikamente aus der Gruppe der DPP-4-Hemmer.

**Referenzen:**

Zheng SL, Roddick AJ, Aghar-Jaffar R, Shun-Shin MJ, Francis D, Oliver N, Meeran K. Association Between Use of Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors, Glucagon-like Peptide 1 Agonists, and Dipeptidyl Peptidase 4 Inhibitors With All-Cause Mortality in Patients With Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA. 2018 Apr 17;319(15):1580-1591. doi: 10.1001/jama.2018.3024.