

GLP-1-Rezeptor-Agonisten schneiden besser als DPP-4-Hemmer ab

Datum: 24.08.2018

Original Titel:

Efficacy of glucagon-like peptide-1 receptor agonists compared to dipeptidyl peptidase-4 inhibitors for the management of type 2 diabetes: A meta-analysis of randomized clinical trials

Die vorliegende Analyse von 13 Studien mit 4330 Patienten zeigte, dass GLP-1-Rezeptor-Agonisten im Vergleich mit DPP-4-Hemmern zu einer größeren Reduktion von Gewicht und Langzeitblutzuckerwert beitrugen. Allerdings kam es unter Einnahme von GLP-1-Rezeptor-Agonisten auch vermehrt zu Magen-Darm-Beschwerden.

Für die Behandlung von Patienten mit Typ-2-Diabetes werden zunehmend Medikamente aus der Gruppe der GLP-1-Rezeptor-Agonisten (GLP-1 von engl.: *glucagon-like peptide 1*) und der DPP-4-Hemmer (DPP-4 steht für Dipeptidylpeptidase 4) eingesetzt. Die Wirkung beider Medikamentengruppen beruht darauf, dass sie die Aktivität des Darmhormons GLP-1 steigern. GLP-1 regt die Bauchspeicheldrüse an, Insulin auszuschütten und unterdrückt die Freisetzung des Hormons Glukagon, welches ein Gegenspieler von Insulin ist und den Blutzucker erhöht. Auf diese Weise wird der Blutzuckerspiegel gesenkt. GLP-1-Rezeptor-Agonisten ahmen die Wirkung des Darmhormons GLP-1 nach, DPP-4-Hemmer hingegen hemmen den Abbau von GLP-1. Trotz des ähnlichen Wirkmechanismus haben die beiden Medikamentenklassen in bisherigen Studien eine unterschiedliche Effektivität gezeigt und waren mit jeweils mit anderen Nebeneffekten verbunden.

Wie schneiden GLP-1-Rezeptor-Agonisten und DPP-4-Hemmer im Vergleich miteinander ab?

Kanadischen Forscher aus Toronto verglichen deshalb in ihrer Studie GLP-1-Rezeptor-Agonisten mit DPP-4-Hemmern zur Behandlung von Patienten mit Typ-2-Diabetes. Sie verglichen die Effektivität der Medikamente zur Verbesserung der Blutzuckereinstellung, die Auswirkungen auf das Gewicht der Patienten sowie das Sicherheitsprofil. Zusätzlich interessierte die kanadischen Forscher, ob Patienten von einem Wechsel von DPP-4-Hemmern zu GLP-1-Rezeptor-Agonisten profitierten.

Unter GLP-1-Rezeptor-Agonisten wird besserer Langzeitblutzuckerwert erreicht

Die Forscher konnten 13 Studien mit insgesamt 4330 Patienten mit Typ-2-Diabetes in ihre Analyse einschließen. Die Auswertung zeigte, dass GLP-1-Rezeptor-Agonisten im Vergleich zu den DPP-4-Hemmern zu einer um 0,41 % größeren durchschnittlichen Reduktion des Langzeitblutzuckerwerts (bekannt als HbA1c-Wert) beitrugen und auch das Gewicht der Patienten um durchschnittlich 2,2 kg mehr reduzierten. Allerdings führte die Anwendung der GLP-1-Rezeptor-Agonisten bei den Patienten auch häufiger zu Beschwerden des Magen-Darm-Trakts. Das Risiko für Unterzuckerungen unterschied sich nicht zwischen den GLP-1-Rezeptor-Agonisten und den DPP-4-Hemmern. 5 Studien untersuchten den Wechsel von einem DPP-4-Hemmer zu einem GLP-1-Rezeptor-Agonisten. Bei diesen Patienten konnte durch den Wechsel eine weitere durchschnittliche Reduktion des

Langzeitblutzuckerwerts um 0,69 % und des Gewichts um 2,3 kg erreicht werden.

Der Vergleich von GLP-1-Rezeptor-Agonisten mit DPP-4-Hemmern zeigte damit, dass die GLP-1-Rezeptor-Agonisten zu einer größeren Reduktion von Langzeitblutzuckerwert und Gewicht bei den Patienten mit Typ-2-Diabetes beitrugen, allerdings unter Zunahme von Magen-Darm-Beschwerden. Der Wechsel von einem DPP-4-Hemmer zu einem GLP-1-Rezeptor-Agonisten war für die Patienten mit Vorteilen hinsichtlich Blutzuckereinstellung und Körpergewicht verbunden.

Referenzen:

Tran S, Retnakaran R, Zinman B, Kramer CK. Efficacy of glucagon-like peptide-1 receptor agonists compared to dipeptidyl peptidase-4 inhibitors for the management of type 2 diabetes: A meta-analysis of randomized clinical trials. *Diabetes Obes Metab.* 2018 Feb;20 Suppl 1:68-76. doi: 10.1111/dom.13137.