MedWiss.Online

Kein erhöhtes Risiko für Ketoazidosen beim Vergleich von SGLT-2-Hemmern mit DPP-4-Hemmern

Datum: 20.04.2023

Original Titel:
Sodium-glucose co-transporter-2 inhibitors and the risk of ketoacidosis in patients with type 2 diabetes mellitus: A nationwide population-based cohort study

MedWiss **– Die Behandlung mit SGLT-2-Hemmern führte im Vergleich zu DPP-4-Hemmern nicht zu einem erhöhten Risiko für Krankenhauseinweisungen aufgrund von Ketoazidosen.**

Unter einer diabetischen Ketoazidose versteht man eine gefährliche Stoffwechselentgleisung, die eine medizinische Behandlung nötig macht. Sie entsteht durch einen langanhaltenden, absoluten Mangel an Insulin. Dadurch häufen sich bestimmte Substanzen im Blut an, die Ketonkörper, die den pH-Wert des Blutes vermindern. In der Folge resultieren Übelkeit, Erbrechen, Atembeschwerden, Austrocknung und Bewusstseinsverlust. Unbehandelt endet die diabetische Ketoazidose tödlich.

Forscher aus Korea wollten mit ihrer Studie herausfinden, ob sich das Risiko für Ketoazidosen unterscheidet, je nachdem ob Patienten mit Typ-2-Diabetes mit SGLT-2-Hemmern (SGLT-2 = *sodium dependent glucose transporter-2)* oder DPP-4-Hemmern (DPP-4 = Dipeptidylpeptidase 4) behandelt wurden. SGLT-2-Hemmer und DPP-4-Hemmer werden bereits seit einigen Jahren zur medikamentösen Behandlung von Typ-2-Diabetes eingesetzt. Beide tragen dazu bei, dass der Blutzuckerspiegel der betroffenen Patienten gesenkt wird.

Vergleich der beiden Wirkstoffgruppen bei mehr als 112 000 Diabetes-Patienten

In ihre Studie schlossen die Forscher 56 325 Patienten ein, die eine Behandlung mit SGLT-2-Hemmern gestartet hatten und ebenso 56 325 Patienten, die hingegen eine Therapie mit DPP-4-Hemmern begonnen hatten. Die Patienten aus beiden Gruppen stimmten in wichtigen Merkmalen wie Alter, Gewicht, Begleiterkrankungen, Rauchverhalten und Alkoholgebrauch überein.

Keine Unterschiede im Hinblick auf Ketoazidosen

Die koreanischen Forscher fanden heraus, dass das Risiko, dass Krankenhaus aufgrund einer Ketoazidose aufsuchen zu müssen, sich nicht zwischen den Patienten die SGLT-2-Hemmer oder DPP-4-Hemmer verwendeten, unterschied. In den ersten 30 Tagen nach Beginn der Behandlung mit SGLT-2-Hemmern oder DPP-4-Hemmern mussten die Patienten das Krankenhaus häufiger aufgrund von einer Ketoazidose aufsuchen als 3 Jahre nach Behandlungsbeginn. Es deutete sich zusätzlich an, dass Patienten unter Behandlung mit SGLT-2-Hemmern bei Vorliegen von Komplikationen an kleinen Blutgefäßen wie z. B. Augen oder Niere ein höheres Risiko für Ketoazidosen aufwiesen. Dies galt ebenso, wenn die Patienten SGLT-2-Hemmer und parallel dazu Wassertabletten (Diuretika) einnahmen. Allerdings war dies nur ein Trend und damit kein Ergebnis, dass nach wissenschaftlichen Kriterien als abgesichert gilt.

Zusammenfassend zeigte diese Studie mit einer hohen Anzahl an Patienten mit Typ-2-Diabetes, dass

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

die medikamentöse Behandlung mit SGLT-2-Hemmern im Vergleich zu DPP-4-Hemmern nicht zu einem erhöhten Risiko für Krankenhauseinweisungen aufgrund von Ketoazidosen führte.

Referenzen:

Kim YG, Jeon JY, Han SJ, Kim DJ, Lee KW, Kim HJ. Sodium-glucose co-transporter-2 inhibitors and the risk of ketoacidosis in patients with type 2 diabetes mellitus: A nationwide population-based cohort study. Diabetes Obes Metab. 2018 Mar 22. doi: 10.1111/dom.13297. [Epub ahead of print]

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de