

Metformin zeigt sich gegenüber Insulin hinsichtlich des Erhalts der körpereigenen Insulinproduktion überlegen

Datum: 12.08.2020

Original Titel:

A 2-year Trial of Intermittent Insulin Therapy versus Metformin for the Preservation of Beta-cell Function after Initial Short-term Intensive Insulin Induction in early Type 2 Diabetes

MedWiss - Welche Therapie eignet sich am besten, um die körpereigene Insulinproduktion von Typ-2-Diabetes-Patienten aufrechtzuerhalten? Forscher ermittelten dies über 2 Jahre hinweg und verglichen dabei eine intensivierete Insulintherapie mit Metformin.

Bei viele Patienten, die Typ-2-Diabetes aufweisen, wird von den insulinproduzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse zu Krankheitsbeginn noch Insulin produziert. Bemühungen zielen deshalb darauf ab, die Funktion der insulinproduzierenden Zellen so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Studien haben gezeigt, dass eine kurzzeitige intensivierete Insulintherapie Patienten mit Typ-2-Diabetes im Frühstadium helfen kann, die insulinproduzierenden Zellen soweit funktionsfähig zu halten, dass es zu einem Nachlassen der Krankheitssymptome des Diabetes kommt. Dies ist aber meist nicht von langer Dauer und endet mit dem Zeitpunkt, zu dem die intensivierete Insulintherapie beendet wird. Forscher stellten darauf gehend die Hypothese auf, dass die Funktion der insulinproduzierenden Zellen aufrechterhalten werden kann, indem auf die kurzfristige intensivierete Insulintherapie eine Erhaltungstherapie mit Insulin erfolgt.

Intensivierete Insulintherapie und Metformin-Behandlung im Vergleich

Die Ergebnisse der dazugehörigen Studie der Forscher präsentieren wir Ihnen im Folgenden: in die Studie schlossen die Forscher 24 Personen ein, die seit etwa 2 Jahren an Typ-2-Diabetes litten und einen durchschnittlichen Langzeitblutzuckerwert von 6,4 % aufwiesen. Alle Patienten wurden zunächst für 3 Wochen lang mit einer intensivierten Insulintherapie mit Insulin glargin und Insulin lispro behandelt. Danach wurden die Patienten über die Dauer von 2 Jahren einer von zwei Gruppen zugeordnet. Gruppe A erhielt alle 3 Monate für 2 Wochen lang eine intensivierete Insulintherapie. Gruppe B erhielt täglich Metformin.

Bessere Outcomes bei Metformin-Behandlung

Die Auswertung der Ergebnisse nach 2 Jahren zeigte, dass die Patienten aus der Gruppe B mit täglicher Metformin-Einnahme eine bessere Funktion der insulinproduzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse aufwiesen als die Patienten aus der Gruppe A, die alle 3 Monate die intensive Insulintherapie bekamen. Ebenso wiesen die Patienten aus Gruppe B einen besseren Langzeitblutzuckerwert auf als die Patienten aus Gruppe A. Bei Studienende wiesen etwa 67 % der Patienten aus Gruppe B einen Langzeitblutzuckerwert von < 6 % auf, während dies nur bei 8 % der Patienten aus Gruppe A der Fall war.

Nach einer intensivierten Insulintherapie eignete sich damit die tägliche Gabe von Metformin besser

als eine Erhaltungstherapie mit Insulin bezüglich des Erhalts der körpereigenen Insulinproduktion bei den betroffenen Patienten mit Typ-2-Diabetes. Die Metformin-Einnahme war darüber hinaus hinsichtlich der Blutzuckereinstellung überlegen.

Referenzen:

Retnakaran, R., Choi, H., Ye, C., Kramer, C. K. and Zinman, B.: A 2-year Trial of Intermittent Insulin Therapy versus Metformin for the Preservation of Beta-cell Function after Initial Short-term Intensive Insulin Induction in early Type 2 Diabetes. *Diabetes Obes Metab.* Accepted Author Manuscript. doi:10.1111/dom.13236