

Moderne Diabetesmedikamente beeinflussen Demenzrisiko

Datum: 03.06.2026

Original Titel:

GLP-1RA and SGLT2i Medications for Type 2 Diabetes and Alzheimer Disease and Related Dementias

Kurz & fundiert

- Senken moderne Diabetesmedikamente wie GLP-1-Rezeptoragonisten und SGLT-2-Inhibitoren das Demenzrisiko?
- Simulation einer randomisiert-kontrollierten Studie auf Basis von Beobachtungsstudien
- Demenzrisiko gesenkt bei Diabetes-Behandlung mit GLP-1-Rezeptoragonisten oder SGLT-2-Inhibitoren versus andere blutzuckersenkende Medikamente
- Zwischen GLP-1-Rezeptoragonisten und SGLT-2-Inhibitoren bestand kein Unterschied

MedWiss – Demenzerkrankungen stellen für die Betroffenen und Ihre Familien, aber auch für das Gesundheitswesen eine enorme Herausforderung dar. Daher kommt sowohl neuen Therapieansätzen als auch bekannten Wirkstoffen, die bisher für andere Indikationen eingesetzt wurden, eine große Bedeutung zu. Eine aktuell veröffentlichte Studie untersuchte, ob GLP-1-Rezeptoragonisten und SGLT-2-Inhibitoren bei Patienten mit Diabetes das Risiko für Demenzerkrankungen senken können.

Neue Diabetesmedikamente, wie GLP-1-Rezeptoragonisten (GLP-1RA) und SGLT-2-Inhibitoren (SGLT2i), gewinnen in der Behandlung des Diabetes mellitus zunehmend an Bedeutung, da sie sich positiv auf das Herz-Kreislauf-System, Nieren und Körpergewicht auswirken. Neuere Untersuchungen deuten darauf hin, dass GLP-1RA und SGLT2i auch das Risiko für Demenzerkrankungen senken könnten.

Demenzrisiko: Moderne Diabetesmedikamente im Vergleich

Wissenschaftler werteten nun Daten aus Beobachtungsstudien aus und simulierten eine randomisierte, kontrollierte Studie (Target Trial Emulation). In die Untersuchung flossen die elektronischen Gesundheitsdaten von Personen über 50 Jahre ein, die an einem Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt waren, aber keine Hinweise auf eine vorbestehende Demenzerkrankung aufwiesen. Gegenübergestellt wurden dabei:

- Patienten in Behandlung mit GLP-1RA gegenüber anderen blutzuckersenkenden Medikamenten
- Patienten in Behandlung mit SGLT2i gegenüber anderen blutzuckersenkenden Medikamenten
- Patienten unter GLP-1RA vs. SGLT2i

Simulation einer randomisiert-kontrollierten Studie: GLP-1RA und SGLT2i bei unterschiedlichen Patientengruppen

Die simulierte Studie umfasste Daten von 33 359 Patienten in Therapie mit GLP-1RA im Vergleich zu anderen Wirkstoffen, von 34 185 Patienten in Therapie mit SGLT2i verglichen mit anderen Wirkstoffen, sowie 24 117 Patienten, die mit GLP-1RA vs. SGLT2i behandelt wurden. Sowohl die Behandlung mit GLP-1RA (Hazard Ratio, HR: 0,67; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,47 - 0,96) als auch die mit SGLT2i (HR: 0,57; 95 % KI: 0,43 - 0,75) ging mit einem geringeren Risiko für Demenzerkrankungen einher. Zwischen GLP-1RA und SGLT2i bestand hingegen kein signifikanter Unterschied (HR: 0,97; 95 % KI: 0,72 - 1,32).

Diese Ergebnisse hatten auch unter Berücksichtigung von Alter, Herkunft und Hautfarbe, Körpergewicht sowie der Behandlung mit Metformin oder Insulin Bestand.

Mögliche Mechanismen für den Erhalt kognitiver Funktionen

Die Ergebnisse sprechen aus Sicht der Autoren dafür, dass die neuen Diabetesmedikamente Nerven und Gehirn bei unterschiedlichen Patientengruppen mit Diabetes schützen könnten. Für den Schutz von Nervenzellen und Gehirn werden unterschiedliche Mechanismen diskutiert, und für einige davon gibt es auch schon erste wissenschaftliche Belege. GLP-1RA könnten beispielsweise Entzündungsprozesse bremsen, die Wirksamkeit von Insulin im Gehirn verbessern und die Bildung von Nervenzellen anregen. Für SGLT2i gibt es Hinweise auf eine bessere Durchblutung des Gehirns, herabgesetzten oxidativen Stress sowie eine verbesserte Funktion der für den Energiestoffwechsel wichtigen Mitochondrien. Für beide Wirkstoffklassen konnten positive Einflüsse auf Stoffwechselwerte und Gefäßgesundheit nachgewiesen werden – zwei Faktoren, die sich positiv auf kognitive Funktionen auswirken.

Referenzen:

Tang H, Donahoo WT, DeKosky ST, Lee YA, Kotecha P, Svensson M, Bian J, Guo J. GLP-1RA and SGLT2i Medications for Type 2 Diabetes and Alzheimer Disease and Related Dementias. *JAMA Neurol.* 2025 May 1;82(5):439-449. doi: 10.1001/jamaneurol.2025.0353. PMID: 40193118; PMCID: PMC11976648.