

Typ-2-Diabetes: Kardiovaskuläre und renale Ergebnisse von GLP-1-Rezeptoragonisten im Vergleich zu DPP-4-Inhibitoren und Basalinsulin

Datum: 24.04.2024

Original Titel:

Cardiovascular and renal outcomes of GLP-1 receptor agonists vs. DPP-4 inhibitors and basal insulin in type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Therapieoptionen bei Typ-2-Diabetes: Effektiv gegen Folgeerkrankungen?
- Vergleich von GLP-1-RA, DPP4i und Basalinsulin
- Systematische Überprüfung und Metaanalyse einer internationalen Forschungs Kooperation
- Kombinierte kardiovaskuläre Ergebnisse, Herzinfarkt, Schlaganfall, kardiovaskuläre Sterblichkeit und Gesamtmortalität
- Zusammengesetzte und individuelle Nierenergebnisse
- Typ-2-Diabetes-Therapie mit GLP-1-Rezeptoragonisten vorteilhaft für zusammengesetzte und spezifische kardioresnale Ergebnisse

MedWiss - Neuere Forschungsdaten lassen darauf schließen, dass die Behandlung von Typ-2-Diabetes mit GLP-1-Rezeptoragonisten im Vergleich zur Behandlung mit DPP4-Inhibitoren und Basalinsulin zu einer Verbesserung der kardiovaskulären Gesamt- und Einzelergebnisse führen könnte.

Für die Behandlung von Typ-2-Diabetes stehen mittlerweile verschiedene medikamentöse Therapieansätze zur Verfügung. Wichtiges Behandlungsziel ist dabei nicht mehr nur eine Stabilisierung des Blutzuckers, sondern auch langfristige gesundheitliche Verbesserungen mit Blick auf häufige Folgeerkrankungen und kardiovaskuläre bzw. kardioresnale Risiken.

Therapieansätze bei Typ-2-Diabetes: Geprüft auf Herz und Nieren

Ein aktueller systematischer Review hat die kardiovaskulären und renalen Ergebnisse folgender Wirkstoffe zur Behandlung von Typ-2-Diabetes verglichen: GLP-1-Rezeptoragonisten (GLP-1-RA) mit DPP4-Inhibitoren (DPP4i) und Basalinsulin. Hierzu wurden Daten aus 22 Studien mit über 200 000 Teilnehmern ausgewertet.

Therapie-Auswirkungen auf zusammengesetzte und spezifische kardioresnale Ergebnisse

Im Vergleich zu DPP4i war die Behandlung mit GLP-1-RA mit einem größeren Nutzen bei einer Reihe von spezifischen Ergebnissen assoziiert:

- Kombinierte kardiovaskuläre Ergebnisse (Hazard Ratio, HR: 0,77; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,69 – 0,87)
- Myokardinfarkt (HR: 0,82; 95 % KI: 0,69 – 0,97)
- Schlaganfall (HR: 0,83; 95 % KI: 0,74 – 0,93)
- Kardiovaskuläre Mortalität (HR: 0,76; 95 % KI: 0,68 – 0,85)
- Gesamtmortalität (HR: 0,65; 95 % KI: 0,48 – 0,90)

Es gab keinen Unterschied zwischen den DPP4i und GLP-1-RA in Bezug auf Herzinsuffizienz (HR: 0,97; 95 % KI: 0,82 – 1,15).

Im Vergleich zu Basalinsulin waren GLP-1-RA mit besseren Auswirkungen auf kardiovaskuläre Ergebnisse verbunden:

- Kombinierte kardiovaskuläre Ergebnisse (HR: 0,62; 95 % KI: 0,48 – 0,79)
- Herzinsuffizienz (HR: 0,57; 95 % KI: 0,35 – 0,92)
- Myokardinfarkt (HR: 0,70; 95 % KI: 0,58 – 0,85)
- Schlaganfall (HR: 0,50; 95 % KI: 0,40 – 0,63)
- Gesamtmortalität (HR: 0,31; 95 % KI: 0,20 – 0,48)

Evidenz aus einer kleinen Anzahl von Studien deutete darauf hin, dass GLP-1-RA im Vergleich zu DPP4i und Basalinsulin bessere Auswirkungen auf zusammengesetzte und individuelle Nierenergebnisse wie die geschätzte glomeruläre Filtrationsrate (eGFR) haben.

GLP-1-Rezeptor-Agonisten überzeugten im Vergleich zu DPP4i und Basalinsulin

Die Ergebnisse der Metaanalyse deuten darauf hin, dass die Behandlung von Typ-2-Diabetes mit GLP-1-Rezeptoragonisten mehr Vorteile für zusammengesetzte und spezifische kardioresnale Ergebnisse haben könnte, als die Behandlung mit DPP4-Inhibitoren oder Basalinsulin.

Referenzen:

Evans M, Kuodi P, Akunna CJ, McCreedy N, Donsmark M, Ren H, Nnaji CA. Cardiovascular and renal outcomes of GLP-1 receptor agonists vs. DPP-4 inhibitors and basal insulin in type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Diab Vasc Dis Res.* 2023 Nov-Dec;20(6):14791641231221740. doi: 10.1177/14791641231221740. PMID: 38111352.