

Typ-2-Diabetes: SGLT2-Inhibitoren erhöhen das Risiko für diabetische Ketoazidose

Datum: 23.02.2023

Original Titel:

Sodium-Glucose Cotransporter-2 Inhibitors and Risk of Diabetic Ketoacidosis Among Adults With Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis

Kurz & fundiert

- Literaturrecherche in PubMed, Embase, CENTRAL und Google Scholar
- 7 randomisierte Studien mit 42 375 Teilnehmern
- 5 Kohortenstudien mit 318 636 Teilnehmern
- Erhöhtes Risiko für eine diabetische Ketoazidose durch SGLT2-Inhibitoren

MedWiss - **Eine kanadische Metaanalyse untersuchte den Zusammenhang zwischen SGLT2-Inhibitoren und einer diabetischen Ketoazidose.**

Eine potenzielle Risikoerhöhung für eine diabetische Ketoazidose (DKA) durch Natrium-Glucose-Cotransporter-2 (SGLT2)-Inhibitoren wird in der Literatur intensiv diskutiert. Ein kanadischer Überblicksartikel hat diesen Zusammenhang nun näher beleuchtet. Die Wissenschaftler untersuchten das DKA-Risiko von SGLT2-Inhibitoren sowohl in Beobachtungsstudien als auch in großen klinischen Studien.

Vergleich der DKA-Rate von SGLT2-Inhibitoren, Diabetesmedikamenten oder Placebo

Die Literaturrecherche erfolgte in PubMed, Embase, CENTRAL und Google Scholar (Studienbeginn bis zum 15. April 2019). Die Studienauswahl bestand aus randomisierten kontrollierten Studien und Beobachtungsstudien, welche die DKA-Rate bei Einnahme von SGLT2-Hemmern im Vergleich zu anderen Diabetesmedikamenten oder Placebo quantifizierten. Aus jeder Studie wurden absolute Ereignisraten und Hazard Ratios für DKA extrahiert.

Auswertung von randomisiert kontrollierten Studien und Beobachtungsstudien

Insgesamt 7 randomisierte Studien mit 42 375 Teilnehmern und 5 Kohortenstudien mit 318 636 Teilnehmern erfüllten die Kriterien. In 7 randomisierten kontrollierten Studien lag die absolute DKA-Rate bei Diabetikern, die auf einen SGLT2-Inhibitor randomisiert wurden, zwischen 0,6 und 2,2 Ereignissen pro 1 000 Personenjahre. 4 randomisierte Studien wurden in die Metaanalyse eingeschlossen. Im Vergleich zu Placebo oder anderen Diabetesmedikamenten verursachten SGLT2-Inhibitoren ein 2,5-fach höheres DKA-Risiko (relatives Risiko, RR: 2,46; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,16 - 5,21; $p = 0,54$). Unter den 5 Beobachtungsstudien reichte die absolute DKA-Rate im Zusammenhang mit SGLT2-Inhibitoren von 0,6 - 4,9 pro 1 000 Personenjahre und es wurde eine 1,7-fach höhere DKA-Rate im Vergleich zu anderen Diabetesmedikamenten festgestellt (RR: 1,74; 95 % KI: 1,07 - 2,83; $p = 0,12$).

SGLT2-Inhibitoren erhöhen das Risiko für eine diabetische Ketoazidose

Bei Erwachsenen mit Typ-2-Diabetes erhöhen SGLT2-Inhibitoren das Risiko für eine diabetische Ketoazidose sowohl in Beobachtungsstudien als auch in großen randomisierten klinischen Studien, so das Fazit der Studienautoren.

Referenzen:

Colacci, M., Fralick, J., Odutayo, A., & Fralick, M. (2022). Sodium-Glucose Cotransporter-2 Inhibitors and Risk of Diabetic Ketoacidosis Among Adults With Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Canadian Journal of Diabetes*, 46(1), 10-15.e2. <https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2021.04.006>