

Verschiedene Behandlungsregime mit Insulin bei Typ-2-Diabetes im Vergleich

Datum: 05.02.2019

Original Titel:

Real-life glyceemic control in patients with type 2 diabetes treated with insulin therapy: A prospective, longitudinal cohort study (Diabetes Distress and Care Registry at Tenri [DDCRT 9])

MedWiss - Die vorliegende Studie zeigte, dass zwischen 20-30 % Patienten mit Typ-2-Diabetes nach 1 -jähriger Behandlung mit Insulin einen erhöhten Langzeitblutzuckerwert hatten und mehr Insulin benötigen. In einem Behandlungsregime mit Bolus- und Basalinsulin benötigten die wenigsten Patienten nach 1 Jahr eine höhere Tagesdosis an Insulin.

Während Patienten mit Typ-1-Diabetes auf die lebenslange Behandlung mit Insulin angewiesen sind, haben Patienten, die an Typ-2-Diabetes erkrankt sind, oftmals die Möglichkeit, durch eine Änderung ihrer Lebensgewohnheiten (gesündere Ernährung, mehr Bewegung) ihren Krankheitsverlauf günstig zu beeinflussen. Daneben steht eine Vielzahl von Medikamenten unterschiedlicher Wirkstoffgruppen zur Behandlung zur Verfügung, darunter auch Insulin. Bei den Insulinen unterscheidet man zwischen dem langwirksamen Basalinsulin, welches den Grundbedarf an Insulin deckt und dem kurzwirksamen Bolusinsulin, welches zusätzlich zu den Mahlzeiten verabreicht wird. Daneben existieren Mischinsuline, welche Insuline mit verschiedener Wirkungsdauer, also kurz und lang wirkendes Insulin, vereinen.

Wie wirken sich verschiedene Behandlungsregime auf den Langzeitblutzucker aus?

Ein Wissenschaftsteam aus Japan untersuchte nun verschiedene Behandlungsregime mit Insulin und deren Auswirkung auf den Langzeitblutzucker bei Patienten mit Typ-2-Diabetes. Die Wissenschaftler schlossen 757 Patienten in ihre Studie ein, die bereits mehr als 1 Jahr lang mit Insulin behandelt wurden. Es wurden 4 verschiedene Behandlungsregime verglichen: 1) 1-mal täglich langwirksames Insulin, 2) 2-mal täglich Mischinsulin, 3) 3-mal täglich Mischinsulin, 4) Bolus- und Basalinsulin.

Anstieg des Langzeitblutzuckerspiegels über den Zeitverlauf tritt häufig auf

Nach 1 Jahr wurden die Patienten untersucht: Es zeigte sich, dass es bei zwischen 20 % und 30 % der Patienten in allen 4 Behandlungsregimen zu einem Anstieg der Langzeitblutzuckerwertes um mehr als 0,5 % kam (Regime 1: 22,8 % der Patienten; Regime 2: 24,9 % der Patienten; Regime 3: 20,7 % der Patienten; Regime 4: 29,3 % der Patienten). In Regime 4 waren damit die meisten Patienten von einem Anstieg im Langzeitblutzuckerwert von mehr als 0,5 % betroffen, allerdings waren die Unterschiede zu den anderen Gruppen nicht groß genug, um nach wissenschaftlichen Methoden als relevant zu gelten. Hingegen unterschieden sich die Gruppen im Hinblick auf einen weiteren untersuchten Aspekt: der täglich benötigten Insulindosis. Während bei 62,3 % der Patienten aus Behandlungsregime 1, bei 68,8 % der Patienten aus Behandlungsregime 2 und bei 65,3 % der Patienten aus Behandlungsregime 3 nach 1 Jahr die täglich benötigte Insulindosis anstieg, war dies

nur bei 38,6 % der Patienten aus Behandlungsregime 4 der Fall.

Die Studie deckte damit auf, dass zwischen 20 % und 30 % der Typ-2-Diabetes-Patienten unter 4 verschiedenen Behandlungsregimen mit Insulin nach 1 Jahr einen Anstieg in ihrem Langzeitblutzuckerwert um mehr als 0,5 % aufwiesen. Ebenso erhöhte sich bei zahlreichen Patienten die täglich benötigte Insulindosis. In dem Behandlungsregime 4 mit Bolus- und Basalinsulin benötigten die wenigsten Patienten nach 1 Jahr eine höhere Tagesdosis an Insulin.

Referenzen:

Fujita N, Yamamoto Y, Hayashino Y, Kuwata H, Okamura S, Iburi T, Furuya M, Kitatani M, Yamazaki S, Ishii H, Tsujii S, Inagaki N, Fukuhara S; Diabetes Distress and Care Registry at Tenri Study Group. Real-life glycemetic control in patients with type 2 diabetes treated with insulin therapy: A prospective, longitudinal cohort study (Diabetes Distress and Care Registry at Tenri [DDCRT 9]). J Diabetes Investig. 2018 Mar;9(2):294-302. doi: 10.1111/jdi.12693. Epub 2017 Jun 26.