MedWiss.Online

Wirkstoff Sotagliflozin verbessert bei Typ-1-Diabterikern den Langzeitblutzuckerwert

Datum: 22.12.2017

Original Titel:
Effects of Sotagliflozin Added to Insulin in Patients with Type 1 Diabetes

Viele Patienten mit Typ-1-Diabetes leiden darunter, dass durch die Behandlung mit Insulin alleine keine optimale Einstellung ihrer Krankheit erreicht werden kann. Wissenschaftler aus aller Welt bemühen sich daher, ergänzende Therapien für Typ-1-Diabetiker zu erforschen. In einer internationalen Studie unter Beteiligung von 133 weltweiten Diabeteszentren wurde nun untersucht, ob der Wirkstoff Sotagliflozin (Sotagliflozin ist ein SGLT-1-Hemmer und ein SGLT-2-Hemmer in einem; SGLT stammt aus dem Englischen und steht für *sodium-glucose transporter*) bei Typ-1-Diabetikern effektiv und sicher eine bestehende Insulintherapie ergänzen kann.

1402 Patienten mit Typ-1-Diabetes, die entweder eine Insulinpumpe nutzten oder Insulin in die Haut spritzen, nahmen an der 24-wöchigen Studie teil. Die Patienten bekamen entweder täglich 400 mg des Wirkstoffs Sotagliflozin oder Placebo verabreicht. Die Wissenschaftler waren insbesondere daran interessiert, wie sich die Gabe von Sotagliflozin auf den Langzeitblutzucker (HbA1c-Wert) der Patienten auswirkte. Angestrebt war, dass die Patienten einen HbA1c-Wert von 7 % erzielten ohne dabei an schweren Unterzuckerungen (Hypoglykämien) oder Stoffwechselentgleisungen (diabetische Ketoazidosen) zu leiden. Außerdem interessierte die Wissenschaftler die Auswirkung des Wirkstoffs Sotagliflozin auf das Gewicht, den oberen Blutdruckwert und die täglich benötigte Dosis an Bolus-Insulin (Insuline, die zu den Mahlzeiten verabreicht werden).

Nach den 24 Wochen Studienlaufzeit sahen die Ergebnisse folgendermaßen aus: mit 28,6 % (200 von 699 Patienten) erreichten deutlich mehr Patienten in der Sotagliflozin-Gruppe im Vergleich zu der Kontrollgruppe mit 15,2 % (107 von 703 Patienten) den HbA1c-Wert von 7 % ohne an schweren Unterzuckerungen oder Stoffwechselentgleisungen zu leiden. HbA1c, Gewicht, oberer Blutdruckwert und die benötigte Menge an Bolus-Insulin sanken im Studienverlauf bei den Patienten unter Behandlung mit Sotagliflozin stärker ab als bei den Patienten unter Placebo. Schwere Unterzuckerungen traten in beiden Gruppen ähnlich häufig auf (3 % in der Sotagliflozin-Gruppe vs. 2,4 % in der Placebo-Gruppe). Unterzuckerungen allgemein (Blutzuckerwerte von ≤ 55mg/dl) traten hingegen weniger unter Behandlung mit Sotagliflozin als unter Behandlung mit Placebo auf. Allerdings kam es bei mehr Patienten in der Sotagliflozin-Gruppe zu diabetischen Ketoazidosen (3 % im Vergleich zu 0,6 % in der Placebo-Gruppe).

Typ-1-Diabetiker unter Insulintherapie konnten ihren Langzeitblutzuckerwert unter Verwendung des Wirkstoffs Sotagliflozin senken, wie diese Studie zeigte. Auch Gewicht, oberer Blutdruckwert, Hypoglykämien und die benötige Menge an Bolus-Insulin wurden positiv durch die Behandlung mit dem Wirkstoff beeinflusst. Allerdings traten unter der Behandlung mit Sotagliflozin auch mehr diabetische Ketoazidosen bei den Patienten auf.

Referenzen:
Garg SK, Henry RR, Banks P, Buse JB, Davies MJ, Fulcher GR, Pozzilli P, Gesty-Palmer D, Lapuerta P, Simó R, Danne T, McGuire DK, Kushner JA, Peters A, Strumph P. Effects of Sotagliflozin Added to Insulin in Patients with Type 1 Diabetes. N Engl J Med. 2017 Sep 13. doi: 10.1056/NEJMoa1708337. [Epub ahead of print]

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de