

Zwei-Jahres-Studie zeigte:

## Bei ähnlicher Blutzuckerkontrolle weniger Hypoglykämien unter Sitagliptin als unter Glipizid

Die Ergebnisse einer Zwei-Jahres-Studie, in der Sitagliptin (JANUVIA®, MSD) und Glipizid (ein häufig angewandter Sulfonylharnstoff) verglichen wurden, wurden vor kurzem im International Journal of Clinical Practice veröffentlicht. Die Studie zeigte, dass die Verbesserung der Blutzuckerkontrolle über einen Zeitraum von zwei Jahren durch zusätzliche Gabe von Sitagliptin zu einer laufenden Metformin-Therapie mit der durch zusätzliche Gabe von Glipizid vergleichbar war. Während des Zeitraums von zwei Jahren kam es unter Behandlung mit Glipizid im Vergleich zur Behandlung mit Sitagliptin, einem DPP-4-Hemmer, 14-Mal häufiger zu hypoglykämischen Episoden. Des Weiteren wurde unter Behandlung mit Sitagliptin eine Gewichtsreduzierung festgestellt, während Glipizid mit einer Gewichtszunahme assoziiert war.

JANUVIA® ist bei Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus initial als Monotherapie indiziert, wenn Diät und Bewegung allein den Blutzucker nicht ausreichend senken und Metformin aufgrund von Gegenanzeigen oder Unverträglichkeit nicht geeignet ist oder in Kombination mit Metformin einem Sulfonylharnstoff, oder einem PPARy-Agonisten, wenn Diät und Bewegung plus die jeweilige Monotherapie in der höchsten vertragenen Dosis den Blutzucker nicht ausreichend senken oder als Dreifachtherapie in Kombination mit Metformin und einem PPAR-Agonisten oder in Kombination mit Metformin und einem Sulfonylharnstoff, wenn Diät und Bewegung plus die jeweilige Zweifachkombination den Blutzucker nicht ausreichend senken. JANUVIA® kann außerdem zusätzlich zu Insulin (mit oder ohne Metformin) eingesetzt werden, wenn Diät und Bewegung sowie eine stabile Insulindosis den Blutzucker nicht ausreichend senken. Ziel der Studie war die Beurteilung der Verträglichkeit und Wirksamkeit bei

Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus über einen Zeitraum von zwei Jahren, die zusätzlich zu einer laufenden Metformin-Therapie Sitagliptin oder Glipizid erhielten.

Sulfonylharnstoffe sind nach Metformin die weltweit am häufigsten verschriebene Therapie bei Typ-2-Diabetes. Die bereits zuvor veröffentlichte Primäruntersuchung über ein Jahr wurde als randomisierte, doppelblinde, aktiv kontrollierte Studie für ein weiteres Jahr fortgeführt. „Die Studienergebnisse unterstützen den Einsatz eines DPP-4-Hemmers wie Sitagliptin anstelle eines Sulfonylharnstoffs, bei geeigneten Patienten mit Typ-2-Diabetes“, so Prof. Dr. med. Dirk Müller-Wieland. „Da der Typ-2-Diabetes chronisch und progressiv verläuft, ist es wichtig, dass wirksame Behandlungsoptionen zur Verfügung stehen. Darüber hinaus benötigen wir Therapien, die nicht mit Hypoglykämie oder einer Gewichtszunahme einhergehen.“

Als glukoseabhängiger DPP-4-Hemmer wirkt JANUVIA® dem durch die Bauchspeicheldrüse bedingten Insulinmangel und der Glukoseüberproduktion durch die Leber nur entgegen, wenn der Blutzuckerspiegel erhöht ist. Glipizid ist ein Sulfonylharnstoff, der den Blutzucker senkt, indem er die Betazellen der Bauchspeicheldrüse dazu stimuliert, unabhängig vom Blutzuckerspiegel Insulin freizusetzen – ein Mechanismus, der zu einem erhöhten Hypoglykämierisiko beitragen kann.

Eine Hypoglykämie bzw. ein zu niedriger Blutzuckerspiegel liegen dann vor, wenn der Zuckerspiegel im Blut soweit absinkt, dass der Bedarf des Körpers nicht gedeckt ist. Hypoglykämie ist eine häufige Nebenwirkung von einigen oralen Diabetesmedikamenten. Die Symptome einer Hypoglykämie können leicht bis schwer sein und Zustände wie Zittern, Schwindel, Schwitzen, Hungergefühl, Kopfschmerzen, blasse Haut-

farbe, plötzliche Stimmungsschwankungen oder Verhaltensänderungen, schwerfällige oder ruckartige Bewegungen, Krampfanfälle, Verwirrtheit und Bewusstlosigkeit umfassen.

Mit JANUVIA® behandelte Patienten zeigten im Gegensatz zu den mit Glipizid behandelten Patienten eine Gewichtsabnahme. Die zusätzliche Gabe von JANUVIA® zu Metformin führte im Laufe der zweijährigen Behandlungsphase zu einer Gewichtsreduzierung von 1,6 kg gegenüber dem Ausgangswert, während die zusätzliche Gabe von Glipizid zu einer Gewichtszunahme von 0,7 kg und damit zu einer Differenz zwischen den Gruppen von 2,3 kg führte.

„Ein gesundes Körpergewicht zu halten, ist für Menschen mit Typ-2-Diabetes ein wichtiges Ziel“, so Prof. Dr. med. Dirk Müller-Wieland. „Für Ärzte wie für Patienten ist es wichtig zu wissen, dass es für geeignete Patienten mit Typ-2-Diabetes Behandlungsoptionen wie DPP-4-Hemmer gibt, die nicht mit einer Gewichtszunahme einhergehen.“

Allgemeine Informationen sind im Internet unter [www.msd.de](http://www.msd.de) abrufbar.

### Impressum ASUpraxis

#### ASUpraxis – Der Betriebsarzt

ASUpraxis ist ein regelmäßiges Special für Betriebsärztinnen/Betriebsärzte und redaktioneller Bestandteil der Zeitschrift *Arbeitsmedizin, Sozialmedizin Umweltmedizin (ASU)*

#### Chefredaktion

J. Dreher (verantwortlich)

#### Redaktion

Dr. med. R. Hess-Gräfenberg  
Dr. med. A. Schoeller  
Dr. med. M. Stichert  
Dr. med. M. Vollmer

#### Anschrift für Manuskripteinsendung:

Jürgen Dreher  
Musberger Straße 50  
70565 Stuttgart  
Telefon: 07 11-74 23 84  
Fax: 07 11-7 45 04 21  
Mobil: 0 15 20-1 74 19 49  
E-Mail: [Juergen.Dreher@online.de](mailto:Juergen.Dreher@online.de)