

MONITOR

ZB MED

Neues Insulin-Analogon verbessert die Blutzuckereinstellung und senkt das Hypoglykämierisiko

Therapeutischer Fortschritt mit Insulin Aspart

„Der Trend geht zu den kurzwirksamen Insulin-Analoga“, so Professor Dr. Reinhard G. Bretzel, Universitätsklinik Gießen. Denn damit gelingt es am besten, das physiologische Wirkprofil von Insulin nachzuahmen. Ein Vertreter dieser neuen Klasse ist das schnell wirksame Insulin Aspart (NovoRapid®), das sogar noch nach dem Essen gespritzt werden kann.¹ „Besonders für Kinder ist das ein großer Gewinn an Therapie-sicherheit und Flexibilität“, betonte Privatdozent Dr. Thomas Danne, Universitätskinderklinik der Charité, Berlin, auf dem Satellitensymposium „Therapeutischer Fortschritt mit Insulin-Analoga?“ anlässlich der Jahrestagung 2000 der Deutschen Diabetes Gesellschaft in München.

Insulin Aspart ist ein schnellwirksames Insulin-Analogon, das innerhalb von 10 bis 20 Minuten nach s.c.-Gabe maximale Serumkonzentrationen erreicht. „Damit wird es etwa doppelt so schnell resorbiert wie Normalinsulin², so daß kein Spritz-Essabstand mehr einzuhalten ist^{3,4}“, erläutert Professor Dr. Manfred Dreyer,

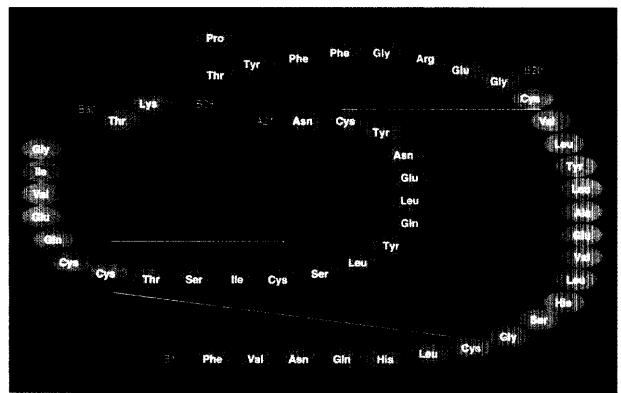
Krankenhaus Bethanien, Hamburg. Auch die postprandiale Wirkdauer ist mit etwa 3 Stunden sehr viel kürzer – ganz so, wie es physiologisch gebraucht wird. Entfallen können damit auch Zwischenmahlzeiten, die unnötig das Gewicht in die Höhe treiben.

Wie mehrere klinische Studien belegen, führt die

Insulin Aspart – im Vergleich zu Normalinsulin

(nach M. Dreyer)

- ▶ **Verbesserung der postprandialen Blutzuckerwerte**
- ▶ **Verbesserung der 8-Punkt-Blutzucker- und 24-Stunden-Blutzuckerprofile**
- ▶ **Stärkere Senkung des HbA_{1c}**
- ▶ **Weniger nächtliche Hypoglykämien (-38%)**
- ▶ **Anwendung unmittelbar vor dem Essen sowie postprandial möglich**
- ▶ **Bessere Voraussagbarkeit der Wirkung**
- ▶ **gleiche bzw. geringere Affinität zum IGF1-Rezeptor**
- ▶ **Erhöhte Flexibilität und mehr Lebensqualität**



mahlzeitenorientierte Anwendung von Insulin Aspart nicht nur zur Verbesserung der postprandialen Blutzuckerwerte,^{3,4,5} sondern auch zu einer langfristig besseren Stoffwechseleinstellung mit einer statistisch signifikanten HbA_{1c}-Senkung^{4,5}. Daß dies keineswegs mit mehr Hypoglykämien „erkauft“ wird, belegen die Daten der großen Phase III-Studien⁵ (siehe Abb. 2). Die Zahl schwerer nächtlicher Hypoglykämien ging im Vergleich zu Normalinsulin signifikant um 38% zurück.⁶

Hohe Zuverlässigkeit

Besonders hervorzuheben ist nach Professor Dreyer die signifikant geringere intra-individuelle Variabilität bei Insulin Aspart im Vergleich zu Normalinsulin.⁷ Dadurch ist die Zeit bis zum Erreichen des Maximalspiegels sehr viel besser voraussagbar. So

Abb. 1 Durch den Austausch der Aminosäure Prolin gegen Asparaginsäure in Position 28 der B-Kette des Insulinmoleküls wird Insulin Aspart schneller als Humaninsulin aus der Subkutanschicht absorbiert.