

# MONITOR

Künftige Trends in der Diabetestherapie

## Mit Designer-Insulinen zu Designer-Regimen

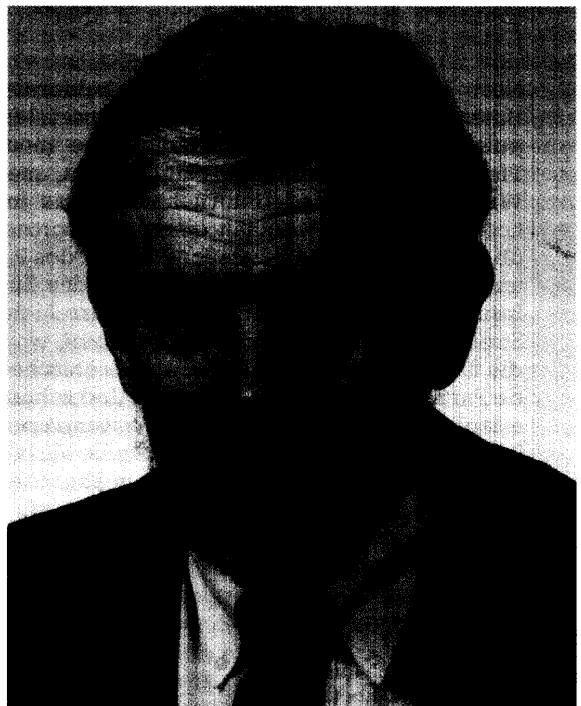
**GENF** – Das vergangene Jahrzehnt brachte für die Volkskrankheit Diabetes mellitus eine Fülle wichtiger pathophysiologischer Erkenntnisse und therapeutisch bedeutender Entwicklungen. Noch ist das neue Wissen in der Praxis nicht umgesetzt, da zeichnen sich bereits weitere aufregende Entwicklungen ab. Künftige Trends der Diabetestherapie waren Thema des ersten internationalen, interaktiven Expertentreffens „Diabetes Di@logue“ in Genf.

Etwa 150 Millionen Diabetiker gibt es derzeit weltweit, erst bei 50 Millionen von ihnen ist das Leid auch diagnostiziert. Ein positiver Trend ist jedoch: Auch das Bewußtsein für die Krankheit nimmt zu. Aber noch immer wird zu viel Geld, nämlich nach schwedischen Zahlen etwa dreiviertel aller Kosten, für die Behandlung von Komplikationen und zu wenig Geld, gerade mal die verbleibenden 25%, für die Kontrolle des Diabetes ausgegeben, monierte Lars Almbloom Jørgensen, Executive Vice-President des Unternehmens Novo Nordisk, das nach Genf eingeladen hatte. Und dies obwohl Studien wie die DCCCT und die UKPDS eindeutig belegt haben, wie effektiv sich durch eine gute Stoffwechseleinstellung Komplikationen verhindern lassen. Bereits 1% weniger beim HbA<sub>1c</sub>-Wert verringert die Diabetesbedingte Mortalität um 21%, zeigen die UKPDS-Daten, wie Dr. Malcolm Natrass, University Hospital Birmingham, in Genf betonte.

### Neue Strategien gegen die Progression

Doch die von den Experten geforderte gute Blutzuckerkontrolle – als Zielwert gilt ein HbA<sub>1c</sub> von 6,5% – wird von der großen Mehrzahl der Patienten nicht erreicht. Selbst unter Studienbedingungen in der UKPDS waren die HbA<sub>1c</sub>-Werte über die Jahre kontinuierlich angestiegen: Nach neun Jahren hatten unter den intensiv mit Insulin Behandelten nur 24% einen HbA<sub>1c</sub> unter 7,0%. Ein wichtiges Ziel bei der Entwicklung neuer Therapiestrategien ist daher, die Progression und zunehmende Entgleisung der Stoffwechselerkrankung zu verhindern, sagte Prof. Matthew Riddle, Portland/Oregon.

Hoffnung setzt man dabei auf die frühzeitige Insulintherapie, die Kombination von Insulin mit oralen Antidiabetika, aber auch auf Behandlungsmethoden, die stärker die postprandialen Blutzuckerspitzen ins Visier nehmen, denn diese scheinen – unabhängig von den Nüch-



**Prof. Matthew Riddle:** Mit den heutigen Behandlungsmöglichkeiten ist ein HbA<sub>1c</sub>-Wert unter 7% auch im Praxisalltag kein utopisches, sondern ein realistisches Ziel.

ternwerten – das Mortalitäts- und Morbiditätsrisiko der Patienten in die Höhe zu treiben. Aktuelle Neuentwicklungen wie die schnell-wirksamen Insulinanaloga (z. B. NovoRapid®) oder prandiale Insulinsekretagoga (z. B. NovoNorm®) machen es möglich, physiologisches Insulinsekretionsmuster von Gesunden besser zu imitieren als dies mit Normalinsulin oder mit Sulfonylharnstoffen möglich ist. So läßt sich eine normnähere Diabeseinstellung erreichen.

25-A  
3681  
-110.4.201-  
ZB MED