

Nateglinide – ein neues orales Antidiabetikum

Insulin-Stimulation mit langfristigen günstigen Folgen

Es ist ein neues Konzept der antidiabetischen Therapie, bei Typ-2-Diabetikern die Insulinfreisetzung nach einer Mahlzeit sehr rasch und kurzfristig zu stimulieren. Man hofft, dass damit gelingt, was mit anderen Blutzucker senkenden Strategien bisher nicht möglich war: die Patienten nicht nur vor den mikroangiopathischen, sondern auch vor den makroangiopathischen Komplikationen effektiv zu schützen.

Wir verbringen die kürzeste Zeit des Tages im nüchternen Zustand – macht es wirklich Sinn, unsere antidiabetische Therapie darauf auszurichten? Mit dieser provozierenden Bemerkung stellte Prof. David E. Kelley*, Pittsburgh, herkömmliche Blutzucker senkende Strategien infrage. Faktum ist: Die Behandlungsergebnisse sind unbefriedigend – und dies nicht nur in der Praxis, sondern selbst in den klinischen Studien.

Gefährliche postprandiale Blutzuckerwellen

Durch eine gute Diabeteskontrolle lässt sich zwar das Risiko für mikroangiopathische Komplikationen wie Retinopathie, Nephropathie oder eine Neuropathie um 50–75% senken, aber

* Symposium „Postprandial Hyperglycemia in Type 2 Diabetes: Causes, Consequences and Management“ (Veranstalter: Merck KGaA, Darmstadt; Novartis Pharma GmbH, Nürnberg) anlässlich des Kongresses der American Diabetes Association (ADA) am 22. 7. 2001 in Philadelphia/USA.

die Haupttodesursachen von Typ-2-Diabetikern, Infarkt und Schlaganfall, werden kaum beeinflusst. Gerade einmal um – nicht signifikante – 16% verringerte sich etwa in der UKPDS (United Kingdom Prospective Diabetes Study) die Infarktrate durch eine intensive Therapie mit herkömmlichen oralen Antidiabetika oder Insulin.

Vieles weist darauf hin, dass postprandiale Blutzuckerwellen was das kardiovaskuläre Risiko angeht eine besondere Bedeutung haben: Sie leisten



(Foto: Böhm)

Philadelphia im Zeichen des ADA-Kongresses: Ein solcher „Peak“ fehlt dem Typ-2-Diabetiker (s. u.).

nicht nur einen wichtigen Beitrag zum HbA_{1c}-Wert, sie treten auch häufig bereits auf, lange Zeit bevor es zur hyperglykämischen Entgleisung des Stoffwechsels kommt. Gerade bei älteren Menschen findet sich weitaus häufiger als ein klinisch manifester Diabetes mellitus eine isolierte postprandiale Hyperglykämie – die Raten liegen bei bis zu 70%.

In Studien wie DECODE (Diabetes Epidemiology: Collaborative Analysis of Diagnostic Criteria in Europe) hat sich

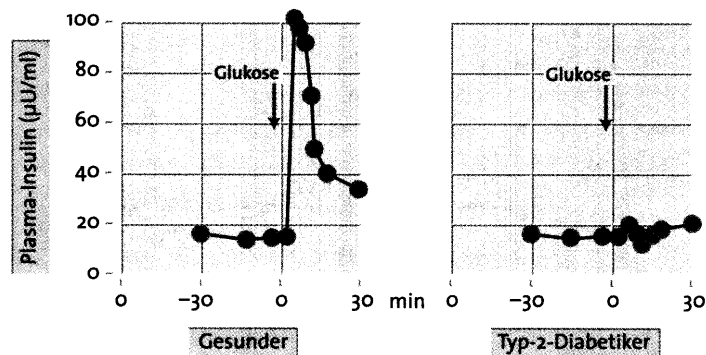


Abb. 1 Beim Typ-2-Diabetiker fällt die akute Insulinantwort auf die Glukoseprovokation aus.

(Quelle: nach Robertson et al., 1973)

Ma 11
21.20
- 2001, 33/34, 21
ZB MED