



Quelle: ddp

Vor allem Patienten, die schon mit Gewichtsproblemen vorbelastet sind, profitieren von der Therapie mit Glimепирид

Diabetes-Therapie ohne Gewichtsprobleme

G. H. Scholz¹, K. Schneider², M. A. Schweitzer², R. Pfeiffer²

Multizentrische Anwendungsbeobachtung mit dem Sulfonylharnstoff Glimепирид (Amaryl®) in der täglichen Praxis unter besonderer Berücksichtigung der Gewichtsentwicklung bei Monotherapie und Kombination mit Metformin

Wichtigstes Ziel einer medikamentösen Behandlung von Typ-2-Diabetikern ist die Prävention diabetischer Folgeschäden oder Verhinderung der Progression

sowie einer akuten Stoffwechsellage. Zu diesem Zweck wird unter Berücksichtigung individueller Faktoren eine Normoglykämie angestrebt (1).

Die Wirksamkeit und Verträglichkeit des Sulfonylharnstoffes Glimепирид bei Typ-2-Diabetikern sind in klinischen Prüfungen belegt (2-7).

Die Kombination von Glimепирид mit dem Biguanid Metformin führt im Vergleich zur Monotherapie mit Metformin zu einer verbesserten glykämischen Kontrolle (8). Die häufigste Komplikation bei Therapie mit Sulfonylharnstoffen und/oder Insulin ist die Hypoglykämie (9, 10). Eine verringerte Hypoglykämie-Rate ließ sich unter Glimепирид im Vergleich zu Glibenclamid zeigen (11).

ZUSAMMENFASSUNG

Zur Stoffwechseleinstellung bei Patienten mit Typ-2-Diabetes wurde eine multizentrische Anwendungsbeobachtung (AWB) überwiegend bei allgemeinmedizinisch und internistisch tätigen Ärzten durchgeführt. Glimепирид wurde in den Wirkstärken 1 mg, 2 mg oder 3 mg bei 3 755 Typ-2-Diabetikern über einen Zeitraum von vier Monaten verabreicht. 98,1 Prozent der Patienten wurden mit Glimепирид behandelt, die durchschnittliche Dosierung betrug 2,1 mg/d. 25 Prozent dieser Patienten erhielten zusätzlich Metformin. Die Nüchternblutglukose sank im Laufe der Behandlung mit Glimепирид allein von 9,6 mmol/l auf 7,1 mmol/l und in Kombination mit Metformin im Durchschnitt von 9,9 mmol/l auf 7,4 mmol/l. Die postprandialen Werte reduzierten sich nahezu in den empfohlenen therapeutischen Zielbereich, der HbA_{1c}-Wert sank von 8,3 Prozent auf 7,0 Prozent bzw. von 8,5 Prozent auf 7,3 Prozent. Das Körpergewicht verringerte sich um durchschnittlich 2,6 kg. Die Abbruchrate war mit 2,1 Prozent gering, nur fünf Patienten (0,1 Prozent) entwickelten eine Hypoglykämie.

GLIMEPIRID HILFT, DAS KÖRPERGEWICHT ZU HALTEN

Eine unerwünschte Nebenwirkung sowohl unter Glibenclamid als auch unter Insulintherapie ist die Gewichtszunahme (12). Dagegen blieb in einer retrospektiven Studie (13) und in zwei Beob-

¹ Kreiskrankenhaus Altenburg gGmbH, Altenburg

² Aventis Pharma Deutschland GmbH, Bad Soden