

Thieme

# Case Report

Editorial

Inhalt

12/2015

## Depot-Exenatide zur Therapie des Typ-2-Diabetes

Mit der weltweit steigenden Inzidenz und Prävalenz des Typ-2-Diabetes ist neben dem vermehrten Auftreten schwerwiegender Folgeerkrankungen auch eine erhebliche volkswirtschaftliche Belastung verbunden. Wir wissen, dass eine gute Blutzuckerkontrolle das Risiko mikrovaskulärer Komplikationen senkt, und wir gehen mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit davon aus, dass auch die Häufigkeit makrovaskulärer Komplikationen durch niedrige HbA<sub>1c</sub>-Werte günstig beeinflusst wird. Vieles spricht außerdem dafür, dass v. a. die frühe HbA<sub>1c</sub>-Senkung die Prognose verbessert.

Insulin ist die bisher effektivste Option zur Senkung des HbA<sub>1c</sub>, und die neuen Insulinanaloga bieten vielfache Möglichkeiten, das Wirkprofil an die individuellen Bedingungen des Patienten anzupassen.

Mehrere Aspekte schränken die Umsetzung dieser Optionen jedoch ein: Zum einen schrecken einige Patienten vor den Beeinträchtigungen durch die Insulintherapie zurück. Für sie ist, ebenso wie für manche Ärzte, Insulin das letzte Mittel und der Indikator für einen schweren Verlauf. Zum anderen ist mit dieser Form der effektiven Glukosesenkung das höchste Risiko für Hypoglykämien verbunden, das auch für die lang wirksamen Insulinanaloga noch vorhanden ist und möglicherweise kardiovaskuläre Ereignisse von sich aus befördert. Als typische Nebenwirkung dürfte außerdem die Gewichtszunahme unter Insulin die Therapieadhärenz beeinträchtigen. Insgesamt kann also der tatsächlich erreichbare therapeutische Nutzen eingeschränkt sein.

Unter den neuen blutzuckersenkenden Wirkstoffen zeichnen sich GLP-1-Rezeptor-Agonisten durch ihre glukoseabhängige Insulinstimulation sowie die Vielschichtigkeit ihrer Wirkweise aus. Vertreter dieser Wirkstoffklasse verbinden eine sehr gute HbA<sub>1c</sub>-Senkung mit einem praktisch fehlenden intrinsischen Hypoglykämierisiko und der Chance einer Gewichtsreduktion. Gerade der letzte Aspekt wird viele Patienten ermutigen, der Basis aller antidiabetischen Therapie, nämlich der Veränderung der Lebensgewohnheiten, vermehrte Aufmerksamkeit zu schenken.

Diese Fallsammlung stellt Ihnen Patienten vor, die mit dem GLP-1-Rezeptoragonisten Depot-Exenatide behandelt wurden, und möchte Möglichkeiten und Grenzen der Therapie mit dieser Substanz aufzeigen.

Mein Dank gilt der Firma AstraZeneca für die Unterstützung dieser Publikation.

Ihnen, liebe Leser, wünsche ich eine interessante Lektüre und wertvolle Anregungen für die tägliche Arbeit mit Ihren Patienten.

2 Impressum

3 Editorial

4 Depot-Exenatide: Anhaltende antidiabetische Wirkung über 6 Jahre und bessere gastrointestinale Verträglichkeit als kurz wirksame GLP-1-Rezeptoragonisten

7 Fall 1: Depot-Exenatide bei einer 73-jährigen Patientin mit HbA<sub>1c</sub>-Anstieg unter oraler antidiabetischer Zweifachtherapie und ausgeprägter Adipositas

10 Fall 2: 53-jähriger Schichtarbeiter mit Hypoglykämien unter Glibenclamid: stabile Einstellung mit Depot-Exenatide

13 Fall 3: 42-jähriger Patient mit kognitiven Einschränkungen. Gute Ergebnisse mit Depot-Exenatide wegen leichter Handhabbarkeit



Dr. med. Christoph Terkamp,  
Hannover