

Früher Einsatz von Insulin bei Typ 2- Diabetes?

r -- Gerstein HC, Yale JF, Harris SB et al. A randomized trial of adding insulin glargine vs. avoidance of insulin in people with type 2 diabetes on either no oral glucose-lowering agents or submaximal doses of metformin and/or sulphonylureas. The Canad

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Andreas Schoenenberger

Kommentar: Ulrich Bürgi

Studienziele

Beim Typ-2-Diabetes wird mit der Insulintherapie häufig zugewartet, bis die Glukose-Zielwerte mittels anderer Massnahmen nicht mehr erreicht werden. In der vorliegenden randomisierten Studie wurde untersucht, ob der frühzeitige Beginn einer Therapie mit Insulin-Glargin (Lantus®) zu einem häufigeren Erreichen der HbA1c-Zielwerte führt.

Methoden

An der Studie beteiligten sich Personen mit einem seit mindestens 6 Monaten bekannten Typ-2-Diabetes und einem HbA1c zwischen 7,5 und 11%, die keine oder maximal zwei orale Antidiabetika erhielten. Die Studienteilnehmenden wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt: eine Gruppe erhielt während 24 Wochen Insulin-Glargin zusätzlich zur bestehenden Therapie, die andere Gruppe führte die bisherige Therapie fort. Die Insulingruppe passte die Insulindosis selbständig an (Beginn mit 10 Einheiten am Abend, Steigerung um 1 Einheit täglich bis zu einem Nüchtern- Blutzuckerwert von 5,5 mmol/l oder weniger), in der Kontrollgruppe wurde die Medikamentendosis jeweils bei Arztbesuchen angepasst. Als Behandlungserfolg gewertet wurde das Erreichen von zwei aufeinander folgenden HbA1c-Werten von höchstens 6,5%.

Ergebnisse

405 Personen zwischen 18 und 80 Jahren nahmen an der Studie teil. 36 (17,5%) Personen unter Insulin und 20 (10,1%) unter der bisherigen Therapie erreichten zwei aufeinander folgende HbA1c-Werte von höchstens 6,5%. Die Insulingruppe reduzierte ihr HbA1c um 1,55%, die Kontrollgruppe um 1,25% auf durchschnittlich 7,0% bzw. 7,2%. Die Hypoglykämie-Rate in den beiden Gruppen war vergleichbar. Die mit Insulin Behandelten nahmen aber im Mittel 1,9 kg mehr an Gewicht zu als die Personen der Kontrollgruppe.

Schlussfolgerungen

Ein frühzeitiger Beginn mit Insulin-Glargin zusätzlich zur oralen Therapie führte ohne erhöhte Hypoglykämiegefahr zu besseren HbA1c-Werten als eine ausschliesslich orale Therapie. Die Insulingabe war mit einer Gewichtszunahme verbunden und wurde nicht direkt mit oralen Antidiabetika verglichen, weshalb nicht gefolgert werden darf, eine frühzeitige Insulingabe sei einer ausgebauten oralen Therapie immer überlegen.

Zusammengefasst von Andreas Schönenberger

Bisher wurden Personen mit Typ-2-Diabetes erst mit Insulin behandelt, wenn Ernährung, körperliche Aktivität und orale

Antidiabetika nicht mehr zum Ziel führten. Seit der «UK Prospective Diabetes Study» mehren sich Hinweise, dass eine frühzeitigere Insulinbehandlung bei Typ 2-Diabetes vorteilhaft sein kann. In vorliegenden INSIGHT-Studie wurden die Auswirkungen einer solchen frühzeitigen Behandlung mit Insulin- Glargin untersucht. Insulin-Glargin ist ein rekombinantes, lang wirkendes Insulin, welches gegenüber herkömmlichen lang wirkenden Insulinen eine längere, über 24 Stunden dauernde, gleichmässige(re) Wirkung aufweist. Die Behandlung mit Insulin-Glargin führte im Vergleich mit der Fortführung der konventionellen, oralen Therapie zu einer bezüglich kardiovaskulärem Risiko erwünschten Abnahme des HbA1c und Veränderung von Blutlipiden. Schwachpunkte der vom Lantus®- Hersteller gesponserten Studie sind die kurze Dauer (6 Monate), das Fehlen harter Endpunkte und die (von den Studienverantwortlichen auch erwähnte) Tatsache, dass die obgenannten Resultate möglicherweise zum Teil dadurch erklärt sind, dass die Insulin-Dosis kontinuierlich angepasst werden konnte, währenddem dies für die oralen Antidiabetika in der Kontrollgruppe nur bei den periodischen Arztkontrollen möglich war.

Ulrich Bürgi