

Pressemitteilung**Deutsche Diabetes Gesellschaft****Anna Julia Voormann**

08.03.2011

<http://idw-online.de/de/news412333>Forschungs- / Wissenstransfer
Medizin
überregional**DDG und diabetesDE: Verordnungspraxis von GLP1-Analoga zunächst beibehalten**

Berlin – Angesichts widersprüchlicher Ergebnisse zu einem möglichen Risiko für Bauchspeicheldrüsenerkrankungen durch sogenannte inkretin-basierte Wirkstoffe gegen Diabetes Typ-2 (wir berichteten), sehen die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) und diabetesDE derzeit keinen Anlass dafür, dass Ärzte ihre Verordnungspraxis ändern.

Die DDG und diabetesDE hatten am vergangenen Freitag Stellung zu einer Studie in der Zeitschrift „Gastroenterology“ genommen. Danach gehe eine Therapie des Diabetes Typ-2 mit sogenannten inkretin-basierten Wirkstoffen mit einem erhöhten Risiko für Bauchspeicheldrüsen-entzündungen und Bauchspeicheldrüsen-krebs einher. Ebenfalls darin geäußerte Zweifel an der Interpretierbarkeit bestätigten sich jetzt anhand anderslautender Daten. „Für die DDG und diabetesDE steht die Patientensicherheit im Vordergrund. Deshalb haben wir uns für eine rasche Stellungnahme entschieden, die wir nach Kenntnis der neuen Aspekte jetzt modifizieren“, sagt Professor Dr. med. Thomas Danne, Präsident der DDG, Vorstandsvorsitzender diabetesDE, Hannover.

Die neu vorgelegten Daten widersprechen den Ergebnissen von Michael Elashoff und Kollegen von der University of California, Los Angeles. Elashoff hatte in der Kontrollgruppe seiner Studie 17 Fälle von Bauchspeicheldrüsenentzündung gefunden. Dagegen 79 Fälle belegt eine Untersuchung der Firma Novo Nordisk, die derzeit den Herausgeber der Zeitschrift auffordert, den Artikel zurückzuziehen. Dies bestätigt auch die in der ersten Stellungnahme von DDG und diabetesDE geäußerten Bedenken, Aussagen aus Nebenwirkungsregistern seien begrenzt interpretierbar.

Bis zur endgültigen Klärung bestehe laut DDG und diabetesDE keine Notwendigkeit, das bisherige Verordnungsverhalten bei inkretin-basierten Wirkstoffen wie DDP4-Hemmern (zum Beispiel Sitagliptin) und GLP1-Analoga (zum Beispiel Exenatide) zu ändern. „Es ist in der Wissenschaft nicht ungewöhnlich, dass widersprüchliche Aussagen entstehen. Umso wichtiger sei es, diese umfassend und sorgfältig zu prüfen“, sagt Professor Danne. Doch auch bis eine solche Prüfung abgeschlossen ist, benötigten Ärzte und Patienten Orientierung. DDG und diabetesDE haben deshalb bereits in ihrer ersten Stellungnahme gefordert, andere Datenbanken in die Untersuchung mit aufzunehmen und auch die Langzeitdaten der Hersteller zur berücksichtigen.

Für die Studie nutzten Michael Elashoff und Kollegen Daten aus der Nebenwirkungsdatenbank der amerikanischen Zulassungsbehörde Food and Drug Administration (FDA). Die Auswertung ergab für Patienten unter einer Medikation mit Glucagon-like Peptid 1 (GLP1) eine 6-fach erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine Bauchspeicheldrüsenentzündung. Auch die Wahrscheinlichkeit an Bauchspeicheldrüsenkrebs und Schilddrüsenkrebs zu erkranken, schien erhöht.

Inkretin-basierte Medikamente bewirken, dass die Bauchspeicheldrüse vermehrt das Blutzucker senkende Hormon Insulin freisetzt. Außerdem verlangsamen sie die Magenentleerung und die Patienten nehmen unter diesen Medikamenten nicht zu. Sie eignen sich deshalb vor allem für übergewichtige Typ-2-Diabetiker, deren Blutzuckerspiegel und deren Gewicht sich trotz veränderten Lebensstils und Medikamenten nicht senken lassen.

Sollten sich die Daten der Studie von Michael Elashoff noch bestätigen, kommen DDG und diabetesDE auf ihre Empfehlung zurück, Neueinstellungen leitliniengerecht nur bei Patienten vorzunehmen, bei denen andere Medikamente das Therapieziel nicht erreichen.

Die vollständige Stellungnahme finden Sie hier:

<http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/redaktion/news/stellungnahmeElashoff070320111800final.pdf>

Quelle: Elashoff, M., Matveyenko, A.V., Gier, B., Elashoff, R., Butler, P.C., Increased Incidence of Pancreatitis and Cancer Among Patients Given Glucagon Like Peptide-1 Based Therapy, Gastroenterology (2011), doi: 10.1053/j.gastro.2011.02.018. Feb 17. [Epub ahead of print]

Die Empfehlung der DDG und diabetesDE umfasst die inkretin-basierten Wirkstoffe Glucagon-like Peptid 1 (GLP1)-Analoga wie Exenatide (Byetta®) und Liraglutide (Victoza®) sowie mit Dipeptidylpeptidase IV (DPP-4)-Inhibitoren Sitagliptin (Januvia®, Xelvia®), Saxagliptin (Onglyza®) und Vildagliptin (Galvus®, Eucreas®).

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle DDG

Anna Julia Voormann

Pf 30 11 20, 70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931 552, Fax: 0711 8931 167

voormann@medizinkommunikation.org

www.diabetesde.org

www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de