



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 10/2016“

Typ-2-Diabetes: Neue Medikamente senken die kardiovaskuläre Sterblichkeit

Neue, in der Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 eingesetzte Medikamente reduzieren die kardiovaskuläre Sterblichkeit und die Gesamtmortalität. Wie dies in den kommenden Jahren die Diabetes-Therapie verändern wird, diskutieren Experten im Rahmen der DGK Herztage in Berlin.

Berlin, 7. Oktober 2016 – Diabetiker haben ein erhöhtes Risiko, Herz-Kreislaufkrankungen zu entwickeln. Ein erhöhter Blutzuckerspiegel muss schon deshalb unbedingt behandelt werden. „Doch leider haben wir über viele Jahre in zahlreichen Studien gesehen, dass eine Zuckersenkung alleine das Herz-Kreislaufisiko von Diabetikern nicht reduziert. In einigen Studien gab es bei Patienten, bei denen der Blutzucker besonders deutlich gesenkt wurde, sogar mehr Todesfälle, als bei einer moderateren Einstellung des Diabetes“, erklärte PD Dr. Michael Lehrke vom Universitätsklinikum Aachen im Rahmen der DGK-Herztage in Berlin. „In diesen Studien haben wir gelernt, dass eine intensivierete Diabetestherapie insbesondere im frühen Krankheitsverlauf einen Benefit bringt, während bei langer Diabetesdauer mit bereits aufgetretenen Komplikationen kein zusätzlicher Nutzen erreicht wird. Dies hat zu einer individualisierten Diabetestherapie geführt. Mittlerweile wissen wir aber, dass es nicht nur darum geht, ob der Blutzuckerspiegel gesenkt wird, sondern auch darum, wie dies geschieht. Unterschiedliche in der Behandlung des Typ-2-Diabetes eingesetzte Medikamente beeinflussen das Herz-Kreislaufisiko in unterschiedlichem Maße.“

Zwei der in den vergangenen Jahren neu eingeführte Substanzklassen führen in Studien zu einer signifikanten kardiovaskulären Risikoreduktion: SGLT2-Inhibitoren wirken an der Niere und sorgen dafür, dass überflüssige Glukose mit dem Harn ausgeschieden wird. GLP1-Rezeptoragonisten imitieren die Wirkung des Inkretin-Hormons GLP-1 im Körper. Sie erhöhen die Glukose-abhängige Insulinausschüttung des Pankreas, verlangsamen die Passage von Nahrung durch den Magen und besitzen kardioprotektive Eigenschaften.

Sicherheitsstudien verändern die therapeutische Landschaft

Seit einigen Jahren werden von den Zulassungsbehörden Studien mit kardiovaskulären Endpunkten wie Herzinfarkt oder kardiovaskulärem Tod gefordert. „Von einigen neuen Medikamenten wissen wir dadurch, dass sie sicher sind, bei anderen haben wir gelernt, dass sie das Leben der Patienten verlängern und kardiovaskuläre Ereignisse verhindern“, so PD Lehrke. „Entscheidender Weise treten diese günstigen Wirkungen unabhängig von der Blutzuckersenkung auf. Wir dürfen davon ausgehen, dass diese Daten den Behandlungs-Algorithmus für Typ-2-Diabetes deutlich verändern werden.“ Die erste dieser Studien war EMPA-REG OUTCOME mit dem SGLT2-Inhibitor Empagliflozin. Die Auswertung zeigte bei Patienten mit Typ-2-Diabetes und makrovaskulärer Vorerkrankung eine signifikante Senkung des kombinierten Risikos von kardiovaskulär bedingtem Tod, nicht-tödlichen Myokardinfarkten oder nicht-tödlichen Schlaganfällen um 14 Prozent. Die kardiovaskuläre Mortalität wurde um 38 Prozent verringert. Darüber hinaus konnten durch eine Behandlung mit Empagliflozin das Risiko der Gesamtsterblichkeit um 32 Prozent und das Risiko für Krankenhauseinweisungen wegen Herzinsuffizienz um 35 Prozent verringert werden, während die Herzinfarkt- und Schlaganfall-



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 10/2016“

Häufigkeit nicht relevant verändert wurde. Bei den GLP1-Rezeptoragonisten zeigt sich ein ähnliches Bild. Hier konnte für das lang wirksame Liraglutid und das sehr lang wirksame Semaglutid eine Reduktion kardiovaskulärer Ereignisse demonstriert werden, was für Liraglutid mit einer Senkung der kardiovaskulären und der Gesamtmortalität einherging.

PD Lehrke: „In neuen Therapie-Algorithmen für den Typ-2-Diabetes wird das bewährte Metformin bis auf weiteres Substanz der ersten Wahl bleiben. Die SGLT2-Inhibitoren könnten in Zukunft einen weiteren Schritt nach vorne machen und in Kombination mit Metformin schon relativ früh im Krankheitsverlauf zum Einsatz kommen, gefolgt von den GLP1-Rezeptoragonisten. Insulin wird weiterhin beim Typ-2-Diabetes die letzte Option bleiben.“

Quellen: Zinman B, et al. Empagliflozin, Cardiovascular Outcomes, and Mortality in Type 2 Diabetes. *N Engl J Med.* 2015 Nov 26;373(22):2117-28; Wanner C et al. Empagliflozin and Progression of Kidney Disease in Type 2 Diabetes. *N Engl J Med.* 2016 Jul 28;375(4):323-34. Marso SP et al. Liraglutide and Cardiovascular Outcomes in Type 2 Diabetes. *N Engl J Med.* 2016 Jul 28;375(4):311-22; Marso SP et al. Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Patients with Type 2 Diabetes. *N Engl J Med.* 2016 Sep 15. [Epub ahead of print]

Medienkontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Krug, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692-43

presse@dgk.org

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Tel.: 0172-7949286, kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9800 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org