

Stellenwert der Gliptine

m -- Karagiannis T, Paschos P, Paletas K et al. Dipeptidyl peptidase-4 inhibitors for treatment of type 2 diabetes mellitus in the clinical setting: systematic review and meta-analysis. BMJ 2012 (12. März); 344: e1369

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Unter den neueren Antidiabetika ist die Gruppe der Dipeptidylpeptidase-4 (DPP-4)-Hemmer am schnellsten gewachsen. Mit Sitagliptin (Januvia®, Xelvia®), Vildagliptin (Galvus®), Saxagliptin (Onglyza®) und Linagliptin (Trajenta®) stehen bereits vier Medikamente aus dieser Gruppe zur Verfügung. Mit der aktuellen Meta-Analyse sollte anhand von randomisierten Vergleichsstudien mit anderen Antidiabetika die Wirksamkeit der Gliptine zur Blutzuckersenkung dargestellt werden.

In 8 Studien wurde eines der Gliptine als Monotherapie mit Metformin (Glucophage® u.a.) verglichen. Metformin erwies sich dabei einerseits als wirksamer bezüglich Senkung des HbA1c (durchschnittliche Differenz von 0,2%) und führte auch zu einer stärkeren Gewichtsabnahme (1,5 kg). Vergleichbar war hingegen die Senkung des HbA1c, wenn Gliptine zusätzlich zu Metformin mit Sulfonylharnstoffen verglichen wurden. Diese verursachten ihrerseits eine stärkere Gewichtszunahme und tendenziell häufiger Hypoglykämien (7 Studien). Weil nur wenige direkte Vergleichsstudien durchgeführt wurden, sind Aussagen zum Vergleich mit Pioglitazon (Actos®) und mit Inkretinmimetika (Byetta®, Victoza®) nur beschränkt und im Vergleich zu Insulin überhaupt nicht möglich. Auch direkte Vergleichsstudien unter den Gliptinen fehlen bisher weitgehend.

Aus heutiger Sicht könnten sich von den neueren oralen Antidiabetika die DPP-4-Hemmer am ehesten durchsetzen. Das Mittel der ersten Wahl zur Senkung des Blutzuckers bei Typ-2-Diabetes ist allerdings unangefochten Metformin. Und als Mittel der zweiten Wahl, wenn Metformin nicht genügt oder nicht toleriert wird, stehen Sulfonylharnstoffe als besser dokumentierte und viel günstigere Alternative zur Verfügung. Auf Grund der vorhandenen Studien können Gliptine als ähnlich wirksam wie letztere angesehen werden und an Stelle von diesen oder von Metformin eingesetzt werden, wenn eines oder beide nicht toleriert werden. Diese Einschätzung ihres Stellenwerts ist allerdings erst vorläufig; Studien, die einen Nutzen bezüglich harter Endpunkte belegen würden, stehen zur Zeit noch aus.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann