

Hypoglykämien unter Sulfonylharnstoffen: wie bedeutsam?

K -- Yu O, Azoulay L, Yin H et al. Sulfonylureas as initial treatment for type 2 diabetes and the risk of severe hypoglycemia. *Am J Med* 2017 (12. Oktober); <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.09.044> [\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Etzel Gysling

Dass unter der Behandlung mit Sulfonylharnstoffen Hypoglykämien auftreten, ist aus klinischen Studien gut bekannt. Weniger eindeutig dokumentiert war jedoch bisher, wie häufig gefährliche Hypoglykämien in der alltäglichen Praxis vorkommen.

Diese praktisch wichtige Frage wurde deshalb mittels der Verknüpfung von zwei grossen britischen Datenbanken – nämlich dem «Clinical Practice Research Datalink» und den «Hospital Episodes Statistics» – untersucht. Dabei wurden Personen mit einem Typ-2-Diabetes berücksichtigt, die mindestens 40 Jahre alt waren und erstmals mit einem Sulfonylharnstoff oder mit Metformin (Glucophage® u.a.) in Monotherapie behandelt wurden. Als gefährlich («severe») waren Hypoglykämie-Episoden definiert, die zu einer Spitaleinweisung führten. Über einen Zeitraum von knapp 14 Jahren (1998-2012) konnten retrospektiv rund 14'000 Personen identifiziert werden, die eine Sulfonylharnstoff-Behandlung begannen. Dieser Kohorte wurde eine gleich grosse Kohorte von Diabeteskranken gegenübergestellt, die eine Metformin-Behandlung begannen. Die Personen in der Vergleichsgruppe wurden so ausgewählt, dass sie hinsichtlich möglicher Kovariablen denjenigen der Sulfonylharnstoff-Gruppe möglichst ähnlich waren (mittels «high-dimensional propensity scores»).

Gesamthaft konnten 39'551 Personenjahre erfasst werden; 94 Kranke mussten wegen Hypoglykämien hospitalisiert werden – entsprechend 2,4 Ereignissen auf 1000 Personenjahre. Das «Hazard»-Risiko einer gefährlichen Hypoglykämie unter Sulfonylharnstoffen betrug das 4,5-fache (95%-Vertrauensintervall 2,76-7,45) des entsprechenden Risikos unter Metformin. Das erhöhte Risiko zeigte sich bereits kurz nach Therapiebeginn und blieb auch bei fortgesetzter Behandlung bestehen. Personen mit höheren HbA1c-Werten, ältere Leute und Frauen hatten etwas häufiger gefährliche Hypoglykämien (Unterschiede nicht signifikant).

Die Studie bestätigt, dass Sulfonylharnstoffe auch für gefährliche Hypoglykämien (mit Spitaleinweisung) verantwortlich sein können. Es handelt sich allerdings um seltene Ereignisse und ein Vergleich mit den wie sonst üblich definierten schweren Hypoglykämien (d.h. mit solchen, bei denen die Hilfe einer anderen Person benötigt wird), ist nicht einfach. Wenn Personen mit einem Typ-2-Diabetes mit einem Basisinsulin behandelt werden müssen, ist das Hypoglykämie-Risiko allgemein viel höher – gemäss einer retrospektiven Analyse treten unter Basisinsulinen im Zeitraum von zwei Jahren bei annähernd 9% der behandelten Hypoglykämien auf.¹ Auch ergibt sich heute die Indikation für eine initiale Behandlung mit Sulfonylharnstoffen

wohl eher selten; Metformin ist fast immer das Mittel der Wahl.

Zusammengefasst und kommentiert von Etzel Gysling

[1Mauricio D, Meneghini L, Seufert J et al. Glycaemic control and hypoglycaemia burden in patients with type 2 diabetes initiating basal insulin in Europe and the USA. *Diabetes Obes Metab* 2017; 19: 1155-64](#)