

TECOS-Analyse

Sitagliptin sicher bei Herzinsuffizienz

Eine aktuelle Auswertung der TECOS-Studie zu Aspekten der Herzinsuffizienz bestätigt die hohe Therapiesicherheit unter Sitagliptin.

Die blutzuckersenkende Therapie von Typ-2-Diabetikern ist prognoserelevant, und sie sollte durchaus (auch) von Kardiologen initiiert werden. Das schlug Prof. Anselm K. Gitt, Ludwigshafen, vor. Denn: „Wir als Kardiologen sehen mehr Typ-2-Diabetespatienten als man gemeinhin glaubt; bis zu 70% unserer Patienten haben eine bekannte oder noch unbekannte, mehr oder weniger deutlich ausgeprägte Glukosestoffwechselstörung“ [1]. Mit (Prä-)Diabetespatienten in der kardiovaskulären Sekundärprävention haben die Herz-Kreislauf-Spezialisten demnach viel

Erfahrung, gab Gitt zu bedenken. Zusätzlichen Input bieten die immer zahlreicher werdenden kardiovaskulären Outcomestudien für neu zugelassene Antidiabetika. Prof. Dr. Harald Sourij, Graz, fokussierte auf die TECOS-Studie, die kardiovaskuläre Sicherheitsstudie für den DPP-4-Hemmstoff Sitagliptin (Januvia®). Er präsentierte eine aktuelle Analyse dieser Studie, in der man sich gründlich der Frage nach Eintritt oder Verschlechterung einer Herzinsuffizienz gewidmet hatte.

In keinem der exploratorischen Endpunkte zeigten McGuire et al. signifikante Unterschiede zwischen den Patienten unter Sitagliptin im Vergleich zu den Kontrollpatienten mit einer Standardtherapie [2]. So lag die Hazard Ratio (HR) für die ers-

te durch Herzinsuffizienz (HF) bedingte Hospitalisierung bei 1,00. Die HR für HF-bedingte Hospitalisierung und kardiovaskulären Tod sowie für HF-bedingte Hospitalisierung und Tod aus jeglicher Ursache betrug jeweils 1,02. Auch bei Betrachtung von Teilkollektiven hinsichtlich Alter, Geschlecht, Region, Ethnie, Diabetesdauer, Nierenfunktion, systolischem Blutdruck, HbA_{1c}-Wert, NYHA-Klasse, Anamnese für koronare Herzkrankheit oder Myokardinfarkt sowie für diverse Begleittherapien gab es keine signifikanten Unterschiede.

Simone Reisdorf, Erfurt

Literatur

- 1 Bartnik M et al. Eur Heart J 2004; 25: 1880–1890
- 2 McGuire DK et al. JAMA Cardiol 2016; 1: 126–135

Quelle: Symposium „Evolving the Clinical Treatment Across a Broad Range of Type 2 Diabetes Patients“, EASD-Kongress 2016 in München, 12.09.2016; Veranstalter: MSD