



## PCSK9-Hemmer senkt Herzkreislauf-Risiko

Ein Großteil der kardiovaskulären Hochrisikopatienten in Europa erreicht trotz intensiver oraler Therapie weiterhin nicht den in den europäischen Leitlinien empfohlenen LDL-Zielwert von < 70 mg/dl. Somit besteht Bedarf an weiteren Therapieoptionen.

In der FOURIER-Outcome-Studie wurde für den Inhibitor der Proteinkonvertase-Subtilisin/Kexin-Typ 9 (PCSK9) Evolocumab (Repatha®) eine weitere signifikante LDL-C-Senkung um im Mittel 59% nachgewiesen, wenn Patienten mit Myokardinfarkt, Schlaganfall oder pAVK in der Vorgeschichte sowie einem schwerwiegenden oder zwei minderschweren Risikofaktoren und einem LDL-C-von  $\geq 70$  mg/dl den PCSK9-Inhibitor zusätzlich zu einer optimierten Lipidtherapie erhielten. Das relative Risiko für ein kardiovaskuläres Ereignis (kardiovaskulärer Tod, Myokardinfarkt, Schlaganfall, Hospitalisierung wegen instabiler Angina pectoris oder koronare Revaskularisierung) war nach 36 Wochen um signifikante 15% geringer als im Placeboarm.

### Größere Risikoreduktion bei längerer Behandlungsdauer

Die relative Risikoreduktion für den sekundären Endpunkt aus kardiovaskulärem Tod, Myokardinfarkt und Schlaganfall betrug 20%. „Die Risikoreduktion nahm mit der Länge der Behandlungsdauer zu“, so Prof. Ingo Ahrens, Chefarzt am Krankenhaus der Augustinerinnen, Köln. „Besonders profitierten Patienten mit Myokardinfarkt innerhalb der letzten zwei Jahre, mit mindestens zwei Infarkten oder einer Mehrgefäßerkrankung.“

Aber nicht nur für Patienten mit Myokardinfarkt in der Vorgeschichte, sondern auch für jene mit einem Schlaganfall oder einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit wurde eine höhere relative Risikoreduktion gezeigt.

Industrie-Symposium „Lipidmanagement gelöst? PCSK9i – ein nachhaltiger Ansatz in der Sekundärprävention“, DGIM-Kongress, Mannheim, 16. April 2018, Veranstalter: Amgen, Bericht: Dr. Wiebke Kathmann

## Fortgeschrittene COPD

# Weniger Exazerbationen dank Dreifachkombi

Viele Patienten mit fortgeschrittener COPD können von einer Dreifachkombination aus inhalativem Kortikosteroid (ICS), langwirksamem Beta-2-Agonist (LABA) und langwirksamem Anticholinergikum (LAMA) profitieren. Neue Evidenz dafür lieferte die Tribute-Studie.

In der Tribute-Studie wurde die Dreifachkombination Beclometason, Formoterol, Glycopyrronium (BDP/FF/GB) versus dualer Bronchodilatation geprüft. An der Studie nahmen insgesamt 1.532 Patienten mit fortgeschrittener COPD und mindestens einer Exazerbation in den vergangenen 12 Monaten teil. Die Patienten wurden randomisiert über 52 Wochen mit BDP/FF/GB (Trimbow®) zweimal täglich

oder mit Indacaterol/Glycopyrronium (IND/GB) einmal täglich behandelt.

Die Rate mittelschwerer bis schwerer Exazerbationen war im Studienverlauf bei Patienten unter Dreifachtherapie signifikant um 15% verringert und die Lungenfunktion im Verlauf geringfügig, aber signifikant besser, berichtete Prof. Carl-Peter Criée, Internist aus Bovenden. Die Rate von Pneumonien war nicht erhöht.

Kandidaten für eine Dreifachtherapie sind nach Angaben von Criée vor allem COPD-Patienten, die unter Vortherapie mit LABA/LAMA oder ICS/LABA weiterhin regelmäßig exazerbieren.

Pressekonferenz „TRIBUTE-Studie: Neue Evidenz für die Dreifach-Therapie bei COPD-Patienten“, Hamburg, 11. April 2018, Veranstalter: Chiesi, Bericht: Roland Fath

## Diabetestherapie

# Neues Mahlzeiteninsulin wirkt noch schneller

Sowohl für das subjektive Wohlbefinden als auch im Hinblick auf mikrovaskuläre Folgeschäden ist es wichtig, die postprandialen Blutzuckerwerte effektiv zu senken. Dies gelingt mit einer neuen Insulin-aspart-Formulierung noch schneller.

Neben Müdigkeit und einer verminderten Leistungsfähigkeit begünstigen postprandiale Blutzuckerspitzen auch mikrovaskuläre Schäden. „Deshalb ist es wichtig, eine gute postprandiale Blutzuckerkontrolle zu erreichen“, so Dr. Andreas Liebl, Chefarzt an der diabetologischen Fachklinik in Bad Heilbrunn. Durch den raschen Wirkeintritt der schneller wirksamen Insulin-aspart-Formulierung Fiasp® ist eine Gabe bis zu 2 Minuten vor und bis zu 20 Minuten nach Beginn der Mahlzeit möglich.

In der onset® 1-Studie bei 1.143 Typ-1-Diabetikern stieg der Blutzucker unter der neuen Insulin-aspart-Formulierung im Vergleich zu NovoRapid® jeweils in Kombination mit einem Basalinsulin 2 Stunden nach der Nahrungsaufnahme geringer an. Auch in der onset® 2-Studie bei 689 Typ-2-Diabetikern stieg der Blutzucker eine Stunde nach der Mahlzeit unter dem neueren Präparat weniger an. Nach 2 Stunden fand sich allerdings kein Unterschied mehr. Die Senkung des HbA<sub>1c</sub>-Wertes war am Ende der Studie nach 26 Wochen unter beiden Insulinen vergleichbar.

Pressegespräch „Umdenken bei Diabetes mellitus – Was können moderne Therapieoptionen dazu beitragen?“, Deutscher Diabetes Kongress, Berlin, 10. Mai 2018, Veranstalter: Novo Nordisk, Bericht: Dr. Peter Stiefelhagen