

Faktenbox: Liraglutid

Liraglutid bei Menschen mit Typ 2 Diabetes und hohem kardiovaskulärem Risiko

Im Folgenden sind die Ergebnisse der LEADER Studie dargestellt, einer randomisiert-kontrollierten Studie die in 410 Zentren weltweit mit insgesamt 9340 Patienten durchgeführt wurde. Ziel war der Vergleich einer Therapie mit Liraglutid zusätzlich zu einer Standardbehandlung vs. einer Standardbehandlung. Die Beobachtungsdauer betrug knapp 4 Jahre.

Die Patienten hatten Typ 2 Diabetes mit einem HbA1c-Wert über 7 %, waren im Mittel 64 Jahre alt und hatten ein hohes kardiovaskuläres Risiko. Ein Teil der Patienten erhielt eine übliche Diabetestherapie und zusätzlich Liraglutid 0,6 mg/Tag bis 1,8 mg/Tag. Der andere Teil erhielt die übliche Diabetestherapie und ein Placebo (Scheinmedikament).

	Standardbehandlung - ohne Liraglutid	Standardbehandlung - mit Liraglutid
HbA1c in % im Beobachtungszeitraum	8,0%	7,4%
Nutzen und Risiken in der Studienzeit	von 100 Patienten...	von 100 Patienten...
Wie viele Patienten erlitten ein MACE ¹ ?	15	13
Wie viele Patienten starben während des Beobachtungszeitraums?	10	8
Wie viele Patienten erlitten einen Herzinfarkt?	7	6
Wie viele Patienten erlitten einen Schlaganfall?	Kein Unterschied zwischen den Gruppen (etwa 4 in beiden Gruppen)	
Wie viele Patienten erlitten mikrovaskuläre Komplikationen?	9	8
Wie viele Patienten hatten akute Gallensteinerkrankungen?	2	3
Wie viele Patienten hatten eine schwere Unterzuckerung?	3	2
Wie ist die Aussagekraft der Studie einzuschätzen?	Es handelt sich um eine Nichtunterlegenheitsstudie. Die Ergebnisse sind daher vorsichtig zu interpretieren. Es profitieren Patienten mit kardiovaskulären Vorerkrankungen oder Niereninsuffizienz in ihrer Vorgeschichte. Sicherheitsbedenken bestehen.	

¹MACE= Major Adverse Cardiovascular Events (kardiovaskulärer Tod, nicht tödlicher Myokardinfarkt, nicht-tödlicher Schlaganfall)