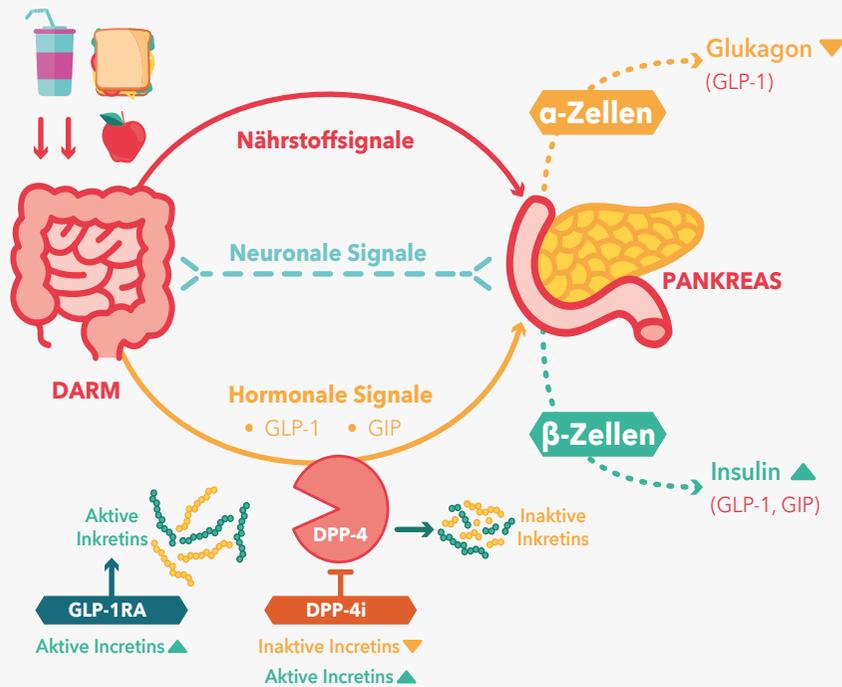


Funktionsweise von Inkretin¹

- Nach erfolgter Nahrungsaufnahme signalisiert der Darm dies über die Hormone **GLP-1** und **GIP**
- Diese Inkretinhormone haben zwei wesentliche Wirkungen:
 - Erhöhte Glukosesekretion in Beta-Zellen
 - Unterdrückte der Glukagonsekretion aus Alpha-Zellen
 - Bei T2DM sind Inkretine reduziert oder sie fehlen



Das Inkretinsignal kann therapeutisch verlängert werden:²

- **GLP-1 RA:** Imitieren die Wirkung des endogenen GLP-1
- **DPP-4:** Verhindern das Degradieren von endogenem GLP-1 und GIP durch das Enzym DPP-4

Übernommen mit Genehmigung aus Creutzfeldt W. Diabetologia. 1979; 16:75-85. Copyright © 1979 Springer-Verlag

Eigenschaften inkretinbasierter Therapien

	DPP-4i	GLP-1 RA
Verbreichungsweise		
↑ GLP-1-Werte	(mahlzeitenbezogen)	
↑ GIP-Werte	(mahlzeitenbezogen)	
Auswirkungen auf HbA _{1c}	0,6 bis 0,8%	1 bis 2%
Auswirkungen auf BW		
Hypoglykämierisiko		
Nebenwirkungen	Urtikaria	Erbrechen Übelkeit Durchfall
KVE-Schutz		

KV-Vorteile für GLP-1 RA: Was sagen uns die Daten?

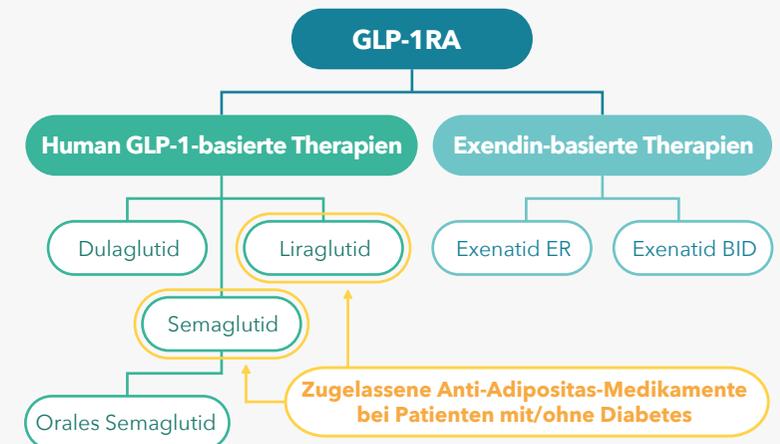
Gepoolte Daten aus 8 Studien zu KV-Ergebnissen mit GLP-1 RA deuten auf eine signifikante Reduktion von HK-Ereignisse im Vergleich zu Placebos hin³



Hauptsächliche verfügbare GLP-1 RA-Formeln⁴

GLP-1 RA sind:

- In verschiedenen Formeln erhältlich
- **Wöchentlich:** **Dulaglutid** und **injizierbares Semaglutid** sowie **Exenatid ER**
- **Täglich:** **Liraglutid**, **orales Semaglutid**
 - Semaglutid und Liraglutid sind auch in höheren Dosen als Anti-Adipositas-Medikamente bei Patienten mit/ohne Diabetes erhältlich
- **Zweimal täglich:** **Exenatid BID**
- Indiziert für Patienten mit T2DM und bestehenden KVE



Abkürzungen: DM, Diabetes mellitus; DPP-4i, Dipeptidyl-Peptidase-4-Inhibitor; GIP, gastrisch inhibitorisches Polypeptid; GLP-1, glucagon-ähnliches Peptid 1; GLP-1 RAS, Rezeptoragonisten für glucagon-ähnliches Peptid 1; HbA_{1c}, Hämoglobin A1c; KG, Körpergewicht; KV, kardiovaskulär; KVE, kardiovaskuläre Erkrankungen; KVES, kardiovaskuläre Ergebnis-Studie; RR, relative Reduktion; SGLT2i, Natrium-Glucose-Cotransporter-2-Inhibitor; T2DM, Diabetes mellitus Typ 2; VF, verlängerte Freisetzung; ZT, zweimal täglich

Bibliographie: 1. Creutzfeldt W. *Diabetologia*. 1979; 16:75-85. 2. Gilbert M.P. et al. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2020; 11:178. 3. Sattar N. et al. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2021; 9:653-662. 4. Sharma D. et al. *Biomed Pharmacother*. 2018; 108:952-962.