

Pioglitazon kann Progression der Atherosklerose bei Typ-2-Diabetikern aufhalten

Utl.: Daten der PERISCOPE-Studie auf dem ACC in Chicago präsentiert =

Wien/Chicago (OTS) - Mit dem Insulinsensitizer Pioglitazon (Actos(R)) kann im Vergleich zu dem Sulfonylharnstoff Glimepirid die Atherosklerose in den Koronararterien aufgehalten werden. Dies zeigt die PERISCOPE-Studie (Pioglitazone Effect on Regression of Intravascular Sonographic Coronary Obstruction Prospective Evaluation), die jetzt auf dem 57. Kongress des American College of Cardiology (ACC) in Chicago vorgestellt und zeitgleich im JAMA (Journal of the American Medical Association) publiziert wurde.

Die prospektive, randomisierte und doppelblinde Multicenterstudie verglich den Effekt von zwei verschiedenen Klassen oraler Antidiabetika auf die Progressionsrate der Atherosklerose bei 543 Patienten mit koronarer Herzerkrankung (KHK) und Typ-2-Diabetes. Sie erhielten Pioglitazon in einer Dosierung von 15 bis 45 mg oder den Sulfonylharnstoff Glimepirid in einer Dosierung von 1 bis 4 mg über einen Zeitraum von 18 Monaten. Beide oralen Antidiabetika wurden bis auf die maximale Dosis (soweit vertragen) titriert. Die atherosklerotische Plaquebildung in den Koronararterien wurde zu Studienbeginn und nach 18 Monaten mit intravaskulärem Ultraschall (IVUS) gemessen, erläuterte der Studienleiter Prof. Steven Nissen, Cleveland Clinic, USA, während der Präsentation der Studie in Chicago.

Wie die Ergebnisse von PERISCOPE zeigen, kam es unter der Therapie mit dem Insulinsensitizer Pioglitazon zu keiner Progression der Plaquebildung in den Koronararterien, sondern zu einem Rückgang um 0,16 %. Dagegen nahm das Plaquevolumen unter der Therapie mit Glimepirid zu (+0,73 %; $p < 0,001$ gegenüber Ausgangswert). Der Unterschied zugunsten von Pioglitazon war signifikant ($p = 0,002$). "Mit PERISCOPE konnten wir zum ersten Mal zeigen, dass ein orales Antidiabetikum die Progression der Atherosklerose aufhalten kann", führte dazu Prof.Nissen in Chicago aus.

Deutliche Unterschiede zugunsten von Pioglitazon bestanden auch in Bezug auf HDL-Cholesterin, Triglyzeride und das C-reaktive Protein (CRP). Dies traf ebenfalls für Veränderungen des HbA1c, der

Insulinwerte und des Blutdrucks zu, erklärte Prof. Nissen.

Während der Studie wurden auch kardiovaskuläre Sicherheitsdaten gesammelt. Die Anzahl der Ereignisse an dem kombinierten Endpunkt aus kardiovaskulärer Mortalität, nicht-tödlichem Herzinfarkt und nicht-tödlichem Schlaganfall betrug sechs (2,2 %) in der Glimepirid-Gruppe und fünf (1,9 %) bei den mit Pioglitazon behandelten Patienten. Die Anzahl der Krankenhauseinweisungen wegen einer Herzinsuffizienz war in beiden Therapiearmen ähnlich. Bei acht mit Pioglitazon behandelten Patienten traten Knochenbrüche auf, bei keinem eine Hüft- oder Wirbelfraktur. In der Glimepirid-Gruppe kam es zu mehr hypoglykämischen Episoden als im Vergleichs-Therapiearm.

Die PERISCOPE-Studie zeigte zum ersten Mal, dass ein orales Antidiabetikum, nämlich Pioglitazon (Actos(R)), die Progression der Atherosklerose aufhalten kann. Dies ist insofern von Bedeutung, da Atherosklerose bedingte vaskuläre Ereignisse, wie Schlaganfall und Herzinfarkt, maßgeblich für die hohe Sterblichkeit bei Typ-2-Diabetikern verantwortlich sind. Des Weiteren unterstützten die Ergebnisse der PERISCOPE-Studie die Daten aus der PROactive-Studie (PROspective pioglitAzone Clinical Trial In macroVascular Events), die einen protektiven Effekt hinsichtlich vaskulärer Ereignisse von Pioglitazon belegen.

Rückfragehinweis:

Takeda Pharma Ges.m.b.H.
Ansprechperson: Dr. Lothar Pittrow
Tel.: 01/524 40 64
mailto:lothar.pittrow@takeda.at
http://www.takeda.at

*** OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLISSLICHER
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS - WWW.OTS.AT ***

OTS0039 2008-04-07/09:25

070925 Apr 08

Link zur Aussendung:

http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20080407_OTS0039