

INSULIN ALS ERSTE ANTIHYPERGLYKÄMISCHE THERAPIE BEI TYP-2-DIABETES-PATIENTEN – WIE HÄUFIG KOMMT ES VOR UND VON WELCHEN FAKTOREN WIRD ES BEEINFLUSST?

Author: Kostev K

FRAGESTELLUNG:

Laut Leitlinien beginnt die medikamentöse Therapie von Typ-2-Diabetes (T2D) mit Metformin oder seltener mit anderen oralen Antidiabetika. Insulin wird nicht als Therapie der ersten Wahl empfohlen. Jedoch berichten Diabetologen und Hausärzte, dass sie in Ausnahmefällen Insulin als erste Therapie einsetzen. Das Ziel dieser Studie war es, den Anteil der Patienten mit Insulin als Erstlinientherapie sowie Faktoren, die mit dieser Therapie assoziiert sind, zu ermitteln.

METHODIK:

Anonymisierte Patientendaten von 8.113 T2D-Patienten aus hausärztlichen und diabetologischen Praxen in Deutschland (IMS® Disease Analyzer Datenbank), die ihre erste medikamentöse antihyperglykämische Therapie im Zeitraum 01/2017 – 12/2018 erhalten haben, wurden retrospektiv analysiert. Es wurde der Anteil der Patienten mit Insulin als Therapie ermittelt. Die Odds Ratios (OR) für die Assoziation zwischen demographischen bzw. klinischen Variablen (Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus, HbA1c-Werten, Co-Diagnosen) und der Wahrscheinlichkeit der Insulin-Erstlinientherapie wurden mithilfe der multivariaten logistischen Regression berechnet.

ERGEBNISSE:

Erwartungsgemäß war Metformin die häufigste Erstlinientherapie (84%). 174 von 8.113 (2,1%) der Studienpatienten bekamen Insulin als Erstlinientherapie. Bei Diabetologen war ihr Anteil signifikant höher als bei Hausärzten (4.4% versus 2.0%). Höhere HbA1c-Werte (OR: 2.22, $p < 0.001$ für HbA1c > 8%-9%, OR 3.80 für HbA1c > 9%-10%, OR: 7.35 für HbA1c > 10% verglichen mit HbA1c $\leq 7\%$), sowie Nierenkomplikationen (OR: 3.68, $p < 0.001$) waren signifikant assoziiert mit der Wahrscheinlichkeit, Insulin als Erstlinientherapie zu bekommen.

SCHLUSSFOLGERUNGEN:

In dieser retrospektiven Datenbankanalyse war Insulin als Erstlinientherapie selten und überproportional häufig bei Patienten mit hohen HbA1c-Werten bzw. Nierenkomplikationen.

54. Jahrestagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft; Diabetologie und Stoffwechsel 2019; 14(S 01): S71-S72



If you would like to read any of the studies in its entirety, please, contact us to obtain the full version of a publication. Also, our research director is at your disposal if you have any further questions.

Thank you for your interest!