

# Verordnungen 2023

## Alte und neue Antidiabetika

Laut dem Deutschen Diabetesbericht wurden 2023 weltweit 537 Mio. Fälle von Diabetes mellitus Typ II verzeichnet – Tendenz steigend. Unbehandelt führt die Stoffwechselstörung häufig zu kaum reparablen Langzeitschäden. Eine Behandlung mit Medikamenten soll diesen Prozess so sehr verlangsamen, dass die Patientinnen und Patienten mit der Erkrankung gut leben können.

Anhand der Disease Analyzer® Datenbank von IQVIA wurden die am meisten verschriebenen Antidiabetes-Wirkstoffklassen im Jahr 2023 ausgewertet. Hierzu wurden Informationen aus anonymisierten Therapieverläufen aus 1.293 diabetologischen und/oder hausärztlichen Praxen analysiert und es wurde eine Unterteilung zwischen diagnostizierten Patientinnen und Patienten mit und ohne medikamentöse Therapie getroffen. Der Datenbank von IQVIA zufolge sind es im Wesentlichen folgende Wirkstoffklassen, die zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ II eingesetzt werden, wenn eine Ernährungsumstellung und Sport nicht ausreichen: Metformin, Insulin, SGLT-2-Inhibitoren, DPP-4-Hemmer und GLP-1-Rezeptor-Agonisten.

Rund 50% der in Therapie stehenden Diabetes-mellitus-Typ-II-Patientinnen und -Patienten erhielten 2023 den ältesten Antidiabeteswirkstoff: Metformin. Er verringert die Neubildung von Glukose in der Leber, wodurch eine verbesserte Glukoseverwertung in den Zielorganen eintritt. Beispielsweise nimmt der Darm weniger Glukose auf. Mit 80.000 Verschreibungen im Jahr 2023 heben sich die Metformin-Verordnungen in der Kohorte mit deutlichem Abstand von den anderen drei Nichtinsulin-Wirkstoffklassen im Disease Analyzer® ab. Bereits seit den 1920ern wird Metformin zur Behandlung von Typ-II-Diabetes eingesetzt und ist auch das Medikament der ersten Wahl. Gängigste Darreichungsform ist die Tablette.

Insulin ist ein körpereigenes Hormon, das beim Typ-I-Diabetes absolut mangelt, ein lebenslanges Spritzen ist daher nötig. Dies ist bei Typ II dann ebenso der Fall, wenn andere Wirkstoffklassen nicht mehr ausreichende Therapieeffekte erzielen.

Ein weiteres Antidiabetikum sind SGLT-2-Inhibitoren. Es wurden rund 41.000 Rezepte dieser Wirkstoffklasse

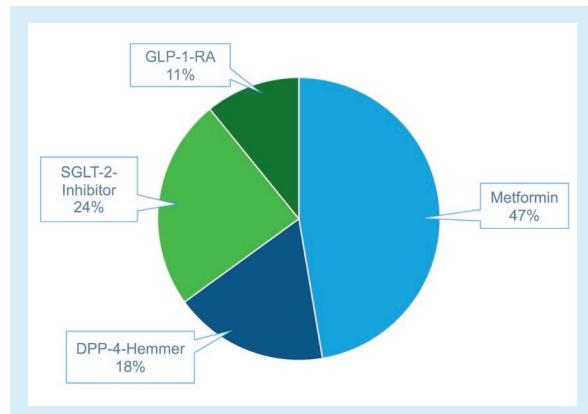


Abb.: Top 4 der Nichtinsulin-Antidiabetika im Jahr 2023 in der Studiengruppe; Quelle: IQVIA Disease Analyzer®

ausgestellt. SGLT-2-Inhibitoren setzen an der Niere an, indem die Rückresorption der Glukose gehemmt wird, wodurch es zur vermehrten Ausscheidung von Glukose und somit zur Senkung des Glukosespiegels kommt. Etwa ein Viertel der verschriebenen Antidiabetika (24%) waren SGLT2-Inhibitoren (vgl. Abb.). Die SGLT-2-Hemmer wurden in den letzten 10 bis 15 Jahren entwickelt und zugelassen.

Nur wenig älter ist der nächste Antidiabeteswirkstoff, der sich ebenso die hemmenden Eigenschaften als Inhibitor zu eigen macht. Die DPP-4-Inhibitoren blockieren ein spezielles Enzym, was zur Folge hat, dass mehr Insulin ausgeschüttet wird. Mit rund 18% an Verordnungen in der Studiengruppe aus 2023 belegen die DPP-4-Hemmer in diesem Jahr damit den dritten Platz der verordneten Antidiabetika insgesamt. Die derzeit viel diskutierten GLP-1-Rezeptor-Agonisten sind die nächste große Wirkstoffgruppe. Als Rezeptor-Agonisten versteht man synthetisch hergestellte Stoffe, die den körpereigenen Stoff (in diesem Fall das körpereigene Hormon GLP-1) imitieren und bei Gabe damit die Wirkung ebenjenes Stoffes verstärken. GLP-1 hat einen insulinausschüttenden Effekt, der durch die Einnahme von GLP-1-Rezeptor-Agonisten (GLP-1-RA) verstärkt wird. Die Folge: Mehr Insulin steht bereit, um die Glukose im Blut zu kontrollieren. Laut IQVIAs Datenbank erhielten rund 11% der Diabetes-mellitus-Typ-II-Patientinnen und -Patienten diese Mittel.

*Sabine Kluge und Felicitas Schlatter, IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG*