

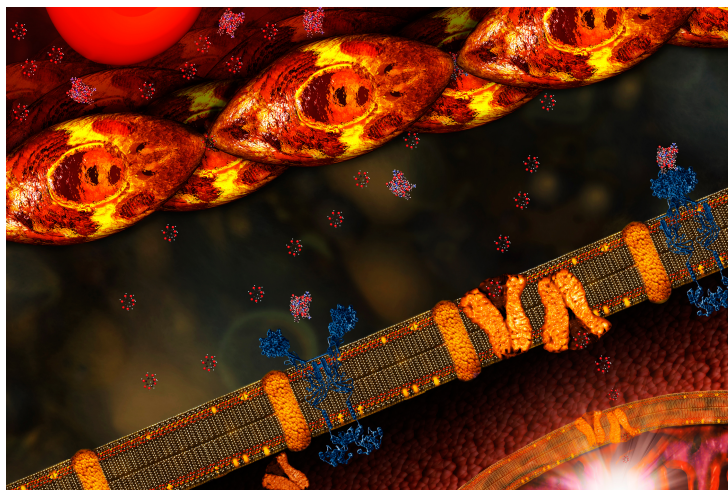
Diabetesmedisin ga mindre hjertesykdom

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

ØYVIND STOPLE SIVERTSEN

Tidsskriftet

SGLT2-hemmeren canagliflozin ga mindre hjerte- og nyresykdom hos pasienter med diabetes, men doblet risikoen for amputasjon. Det viser analyser av to studier.



På høyre side binder insulin med sin reseptor på vanlig måte. Dette bringer glukosetransportøren (GLUT 4) til plasmamembranen, slik at glukose kan komme inn i cellen. På venstre side virker ikke insulin bindende. GLUT 4 er ikke aktivert, og glukose forhindres i å komme inn i cellen. Glukosemolekylene går tilbake til blodstrømmen og øker dermed blodsukkernivået. Illustrasjonsfoto: Science Photo Library

Effekten av SGLT2-hemmeren canagliflozin ved diabetes type 2 er nylig undersøkt i to randomiserte, placebokontrollerte studier, CANVAS og CANVAS-R, med til sammen over 10000 pasienter (1). Pasientene var over 30 år, hadde HbA1c-verdi på 7,0–10,5% og minst én annen kardiovaskulær eller renal risikofaktor. De ble randomisert til å få enten canagliflozin eller placebo og ble fulgt i over tre år. Primært endepunkt var sammensatt av død av kardiovaskulær årsak, ikke-dødelig hjerteinfarkt og ikke-dødelig hjerneslag.

Slike hendelser oppsto hos 2,69% i canagliflozingroupen mot 3,15% i placebogruppen ($p = 0,02$). Amputasjon, særlig av tær og metatars, måtte imidlertid gjøres hos henholdsvis 6,3% og 3,4%.

– Det har vært store forventninger knyttet til publiseringen av disse resultatene, etter at EMPA-REG OUTCOME-studien i 2015 viste at empagliflozin hadde svært gunstige effekter på

kardiovaskulære og renale endepunkter hos pasienter med type 2-diabetes og etablert hjerte- og karsykdom, sier Kåre I. Birkeland, professor i indremedisin og overlege ved Avdeling for transplantasjonsmedisin, Oslo universitetssykehus.

– Mange har spurt seg om dette kunne være reelt og om funnet også gjelder andre medikamenter i samme gruppe. Selv om resultatene ikke er helt like i disse studiene, og selv om det er noen metodologiske utfordringer med CANVAS-studiene, tyder resultatene på at denne gruppen antidiabetika har gunstige effekter på viktige endepunkter hos pasienter med type 2-diabetes, sier Birkeland.

LITTERATUR:

1. Neal B, Perkovic V, Mahaffey KW et al. Canagliflozin and cardiovascular and renal events in type 2 Diabetes. N Engl J Med 2017; 377: 644 - 57. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 16. oktober 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0733
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no