



Messe Berlin, ett enormt mässområde i stadsdelen Westend i forna Västberlin. På mässområdet återfinns Funkturm, det gamla radiotornet som har samma konstruktion som Eiffeltornet. Härifrån sändes världens första reguljära TV-sändning 1935.

Foto: Adobe Stock

Nu gör de nya diabetes-läkemedlen intåg på riktigt

Insulin och SU får en allt mindre roll i diabetesvården. Istället är det de nyare preparaten, framförallt SGLT2-hämmare och GLP-1-analoger som på bred front tar över i diabetesbehandlingen av typ 2-diabetes. Distriktsläkaren Miriam Pikkemaat åkte till Berlin och fick ta del av de senaste forskningsrönen.

När den europeiska vetenskapliga diabetesförbundet EASD (European Association for the Study of Diabetes) håller sitt årliga möte är det med sina 20 000 deltagare en av de största diabeteskongresserna i världen. Genom bland annat bidrag från Samfonden, Distriktsläkarförbundets fond som årligen delar ut medel för att bland annat främja medlemmarnas professionella utveckling, kunde Miriam Pikkemaat delta i 2018 års möte, vilket hölls i Berlin. Miriam åkte tillsammans med sin distriktsläkarkollega och forskarkollega Tobias Andersson från Skövde.

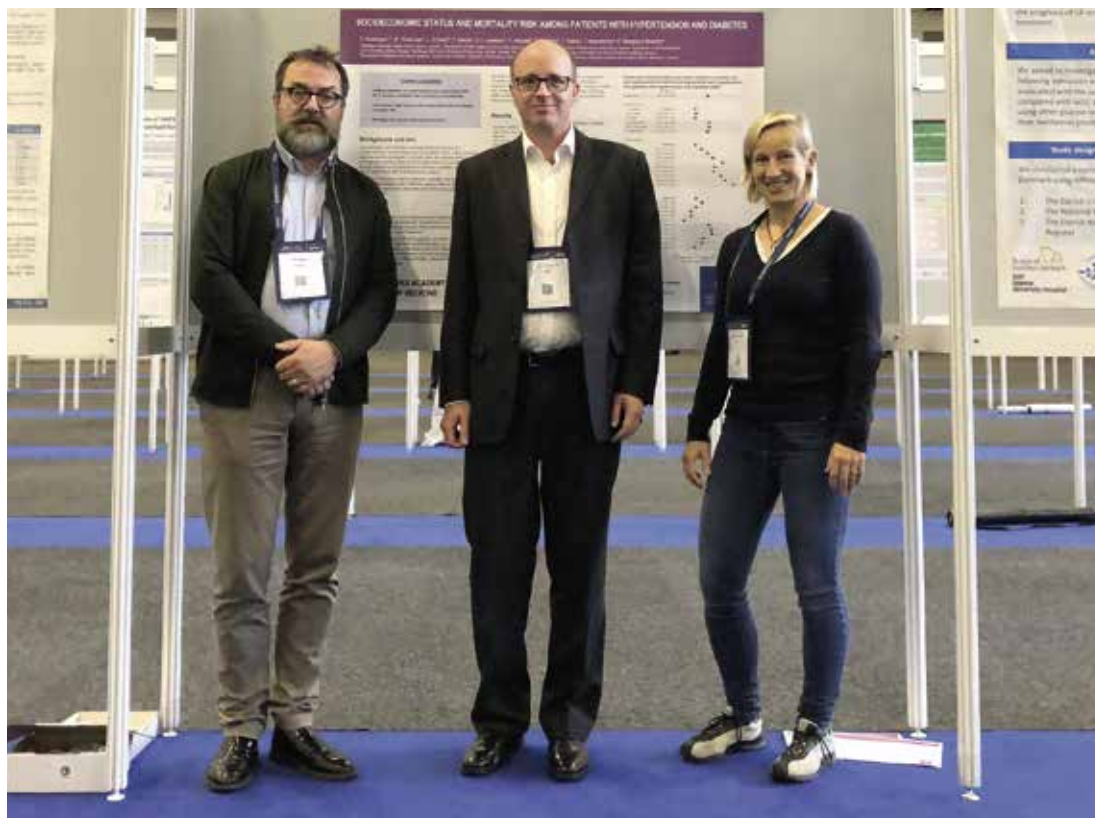
Som många andra på mötet, presenterade de sin forskning.

Tobias presenterade en poster om deras gemensamma arbete om överdödlighet hos patienter med diabetes och hypertoni, jämfört med patienter med bara hypertoni. Miriam och Tobias har i sin forskning kunnat visa att förekomst av hypertoni och diabetes är associerat med 56 procent överdödlighet jämfört med förekomst av bara hypertoni. Överdödligheten var i studien mer uttalad hos patienter som hade lägre inkomst och varierade även med födelseland [1].



Text:
Ylva Sandström
Redaktör

Per Hjerpe (distriktsläkare, chef FoU-centrum Skaraborg), Tobias Andersson (distriktsläkare Norrmalms Vårdcentral Skövde, doktorand Göteborgs universitet) och Miriam Pikkemaat framför postern.



SGLT2-hämmare och GLP-1-analoger på frammarsch

Men att resa till en stor kongress innebär förstås också att man får ta del av andra forskares resultat och många intressanta föredrag. Mycket av årets kongress handlade om ny forskning om SGLT2-hämmare och GLP-1-analoger, som är på frammarsch inte minst för patienter med hjärtkärlsjukdom eller risk för njursvikt. Flera studier presenterades som alla påvisade nyttan av SGLT-2-hämmarbehandling vid typ 2-diabetes vad gäller progression av diabetesnefropati, SGLT-2-hämmare verkar ha en njurskyddande effekt och minskar albuminurin.

– Gällande GLP-1-analoger som idag bara används som injektionsbehandling presenterades en utvärdering av substansen semaglutid i tablettform som den första perorala läkemedelskandidaten för klassen GLP-1-analoger. Denna visade en klinisk betydelsefull sänkning av HbA1c, dock inte lika kraftig som motsvarande i injektionsform, berättar Miriam.

– Utöver detta presenterades en fas 2-studie från Lilly med en ny läkemedelskandidat i form av en GIP/GLP-1-analog som visade en kraftig HbA1c sänkning och viktreduktion, mer effektivt än den etablerade glukossänkaren och GLP-1-analogen dulaglutid. Det händer således fortsatt spännande saker i läkemedelsforskningen vid diabetes och man kan förvänta sig fler nyheter framöver, konstaterar Miriam.

Insulin inte längre förstahandsval som tilläggsbehandling

Hur ska vi då behandla diabetikerna framöver? Bli det några ändringar? Det presenterades en behandlingssensus från American diabetes association (ADA) och European Association for the Study of Diabetes (EASD). Den senaste var från 2015.

– Man trycker fortsatt på att behandling med metformin skall sättas in tidigt för att undvika glukosminne, att behandlingen ska vara individualiserad, ha patienten i centrum och omprövas regelbundet var 3:e till 6:e månad. Förändring av levnadsvanor och insättning av metformin direkt från debut står kvar som förstaval, berättar Miriam.

Men när det gäller tilläggsbehandling, gör de nya läkemedlen intåg på riktigt. Insulinet är inte längre förstahandsalternativ när metformin inte längre räcker, men behövs förstås fortfarande om HbA1c ligger mycket högt eller patienten har insulinbrist. SU intar en allt mer undanskymd position – den finns med högre upp i hierarkin enbart i situationer där kostnad har en mycket stor betydelse.

Co-morbiditet avgör val av läkemedel

Beroende på om patienten har övervikt, hjärtsvikt eller annan hjärt- eller njursjukdom, får man välja behandlingsstrategi.

– Vid övervikt rekommenderas som första till-

”

Det blir spännande att se om det blir någon ändring i de svenska riktlinjerna framöver.



Mässhallarna i Messe Berlin består av 26 hallar.

läggsbehandling efter metformin GLP-1-receptornaloger, eller SGLT2-hämmare. Vid normalvikt kan man välja mellan DPP-4-hämmare, GLP-1-analog eller SGLT2-hämmare. Vid hjärtsvikt eller njursvikt ska man välja SGLT2-hämmare först. Vid etablerad kardiovaskulär sjukdom skall behandlingen ske med GLP-1-analoger och SGLT2-hämmare, de läkemedel som påvisat skyddande effekter. Det blir spännande att se om det blir någon ytterligare ändring i de svenska riktlinjerna framöver, säger Miriam, som är nöjd med sin resa och känner sig inspirerad och motiverad för fortsatt forskning.

Långt intresse för diabetes

Lite imponerad blev Miriam också när en gammal kändis i diabetesvärlden intog scenen.

– En verklig höjdpunkt var att få lyssna på Rury R Holman, en av forskarna som presenterade den stora välkända UKPDS-studien på EASD kongressen i Barcelona för 20 år sedan. Det var då de bland annat kunde visa de banbrytande

resultaten att metformin minskar mortaliteten. En behandling som fortfarande står kvar som förstahandsbehandling även 20 år senare.

Miriam Pikkemaat har länge varit intresserad av diabetes och diabeteskomplikationer. Intresset för forskning började redan under ST-tiden som hon gjorde på en vårdcentral i Skaraborg.

– Även efter min flytt till Skåne har jag ett fortsatt samarbete med forskargruppen på FoU centrum i Skövde, bland annat i ett gemensamt projekt baserat på forskningsprojektet SPCCD, Swedish Primary Care Cardiovascular Database som innehåller primärvårdsdata från Skaraborg och sydvästra Stockholm.

Under våren 2018 försvarade hon sin avhandling om typ 2-diabetes och komplikationer där hon följde en kohort av nydiagnostiserade diabetiker från Skaraborgs diabetesregister samt intervjuade diabetespatienter på vårdcentralen om deras reaktioner till diagnosen, förväntningar och farhågor [2].



Miriam Pikkemaat

Specialist i allmänmedicin, Vårdcentral Husensjö, Helsingborg, forskar vid Centrum för primärvårdsforskning, Lunds universitet. Disputerade våren 2018 om typ 2-diabetes.

Hon erhöll hösten 2018 resestipendium via Samfonden.

Referenser

1. Andersson T et al., Socioeconomic status and mortality risk among patients with hypertension and diabetes: a cohort study from the Swedish Primary Care Cardiovascular Database (SPCCD). Abstract at EASD 2018. <https://www.easd.org/virtualmeeting/home.html#!resources/socioeconomic-status-and-mortality-risk-among-patients-with-hypertension-and-diabetes-a-cohort-study-from-the-swedish-primary-care-cardiovascular-database-spccd>
2. Pikkemaat M, Komplikationer vid typ 2 diabetes - biomarkörer mot patienternas tankar, avhandling, Lunds universitet, april 2018. http://portal.research.lu.se/portal/files/39564927/Thesis_Miriam_Pikkemaat.pdf