

Endokrinoloogia

JUBA TEISEL GLP-1 RETSEPTORI AGONISTIL TÕESTATI KARDIOVASKULAARSET HAIGESTUMUST VÄHENDAV TOIME

Semaglutiid on pikatoimeline GLP-1 (ingl *glucagon-like peptide-1*) analoog, mida manustatakse üks kord nädalas. Praegu on ravim nii Euroopas kui ka USAs veel registreerimisfaasis.

3297 teist tüüpi diabeediga patsienti juhuslikustati kolme rühma: semaglutiidi 0,5 mg või 1 mg nädalas saanud või platseebot saanud patsiendid. Esmase liit-tulemusnäitaja moodustas südamelihaseinfarkti, insuldi ja südame-veresoonkonna haigusest (SVH) põhjustatud surmajuhtude summa. Uurimishüpooteesiks oli semaglutiidi samaväärsus platseeboga.

Uuringusse haarati suure kardiovaskulaarse riskiga haiged, 83%-l oli uuringuga liitudes kinnitatud südame-veresoonkonna haigus, neeruhaigus või mõlemad.

Tulemusnäitajale vastav haigus tekkis 6,6%-l semaglutiidiga ravituist ja 8,9%-l platseebogrupis (riskitiheduste suhe (RS) 0,74; 95% usaldusvahemik (uv) 0,58–0,95; samaväärsuse korral on $p < 0001$). Üksikute komponentide erinevused olid järgmised: südamelihaseinfarkt semaglutiidirühmas 2,9%-l ja platseeboga 3,9%-l patsientidest (RS 0,74; 95% uv 0,1–1,08; $p = 0,12$). Insult esines vastavalt 1,6%-l ja 2,7%-l (RS 0,61; 95% uv 0,38–0,99; $p = 0,04$). SVHst tingitud surmad esinesid sarnase sagedusega kõigis rühmades. Nefropaatiat oli vähem semaglutiidiga ravituil, kuid retinopaatia rasked tüsistused olid semaglutiidi korral oluliselt sagedasemad (RS 1,76; 95% uv 1,11–2,78; $p = 0,02$).

Autorid järeldavad, et ravi semaglutiidiga vähendab südamelihaseinfarkti, insuldi ja SVH surma summaarset esinemist.

REFEREERITUD

Marso S, Bain SC, Consoli A, et al. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2016;375:1834–44.

PIKATOIMELISEL EKSENATIIDIL EI SUUDETUD KARDIOVASKULAARSET KASU TÕESTADA

Tegemist on järjekordse diabeediravimi ohutusuurin-guga, kus hinnati 1 kord nädalas manustatava eksena-tiidi kardiovaskulaarseid toimeid 2. tüüpi diabeediga patsientidel. Uuringusse haarati nii kardiovaskulaar-haigusega patsiente kui ka neid diabeetikuid, kellel eelnevalt teadaolevat haigust ei olnud.

Esmase liittulemusnäitaja moodustas südameliha-seinfarkti, insuldi ja SVH põhjustatud surmajuhtude summa. Uurimishüpooteesideks oli eksenatiidi ohutuse samaväärsus platseeboga ning paremus tõhususes.

Uuringusse kaasati 14 752 patsienti, kellest 73,1%-l oli kaasuvaks SVH. Jälgimisaja mediaan oli 3,2 (2–4,4) aastat.

Eksenatiidirühmas tekkis 839 eespool nimetatud sündmust (11,4%; 3,7 sündmust 100 inimaasta kohta) ja platseeborühmas 905 sündmust (12,2%; 4,0 sündmust 100 inimaasta kohta; RS 0,91; 95% uv 0,83–1,00). Seega oli eksenatiid ohutuse mõttes samaväärne platseeboga ($p < 0,001$), kuid ei osutunud tõhusamaks ($p = 0,06$). Tulemusnäitaja alaosaad eksenatiidi ja platseeborühma vahel oluliselt ei erinenud.

Autorid järeldavad, et eksenatiidi ja platseeborühmas esinenud kardiovaskulaarsete haiguste esinemus statis-tiliselt olulisel määral ei erinenud.

REFEREERITUD

Holman R, Bethel MA, Mentz RJ, et al. Effects of once-weekly exenatide on cardio-vascular outcomes in type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2017;377:1228–39.

SUUKAUDNE INSULIINRAVI EI VÄHENDANUD 1. TÜÜPI DIABEEDI TEKET RISKIRÜHMAS

Tänini puudub efektiivne viis 1. tüüpi diabeedi aval-dumise edasilükkamiseks patsientidel, kellel esinevad diabeedile omased autoantikehad.

Uuringusse haarati 1. tüüpi diabeediga patsientide lähisugulased, kelle seerumis oli vähemalt 2 diabeedile iseloomulikku autoantikeha, kuid normaalne tulemus glükoositaluvuse testil.

Uuritavad juhuslikustati insuliinravi ($n=283$; 7,5 mg päevas suu kaudu) ja platseeborühma ($n = 277$). Esmase tulemusnäitaja oli aeg diabeedi tekkeni. Jälgimisaja mediaan oli 2,7 (1,5–4,6) aastat ning selle jooksul diagnoositi diabeet 28,5%-l insuliinirühmas ja 33%-l platseeboravimit saanute rühmas. Aeg diabeedi tekkeni ei erinenud rühmade vahel (RS 0,87; 95% uv 0–1,2; $p = 0,21$). Autorid järeldavad, et suukaudne insuliin ei lükanud edasi diabeedi teket riskirühmal.

REFEREERITUD

Effect of oral insulin on prevention of diabetes in relatives of patients with type 1 diabetes. A randomized clinical trial. Writing Committee for the Type 1 Diabetes TrialNet Oral Insulin Study Group *JAMA* 2017;318:1891–902.



Vallo Volke –
TÜ Kliinikumi
sisekliinik