



Linagliptin mot type 2-diabetes er trygt å bruke

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

PETTER MORTEN PETERSEN

Tidsskriftet

Bruk av linagliptin mot type 2-diabetes gir omtrent like høy risiko for kardiovaskulære hendelser som placebo, viser en ny studie.



Foto: iStock

Gliptiner, også kjent som dipeptidylpeptidase-4-hemmere (DPP-4-hemmere), er en relativt ny gruppe antidiabetika som er mye brukt i Norge. Den kardiovaskulære sikkerheten ved bruk av gliptinet linagliptin har lenge vært uklar.

I en stor internasjonal ikke-underlegenhetsstudie ble nesten 7 000 pasienter med type 2-diabetes randomisert til bruk av linagliptin eller placebo – i tillegg til tidligere behandling (1). Etter to år var det ingen signifikant forskjell mellom de to gruppene i antall tilfeller av kardiovaskulær død, hjerteinfarkt uten dødelig utgang eller hjerneslag uten dødelig utgang (12,4 % vs. 12,1 %). Forekomsten av nyresvikt var også omtrent den samme (9,4 % vs. 8,8 %).

– Dette er den tredje DPP-4-hemmeren som brukes i Norge hvor det dokumenteres tilfredsstillende kardiovaskulær sikkerhet. Denne studien skiller seg fra tidligere studier ved at det er tatt med pasienter med høyere kardiovaskulær risiko, inkludert pasienter med redusert nyrefunksjon. Linagliptin ga mindre progresjon i albuminuri enn placebo, men det skyldes trolig noe lavere HbA_{1c}-nivåer i linagliptingruppen og ikke en spesifikk effekt av medikamentet, sier Kåre I. Birkeland, professor ved Avdeling for transplantasjonsmedisin, Oslo universitetssykehus.

– DPP-4-hemmere har moderat blodsukkersenkende effekt med få bivirkninger og er trygge å bruke, men har ikke vist gunstig tilleggseffekt på kardiovaskulære hendelser, slik som

tilfellet er for noen av de andre nye antidiabetika, sier Birkeland.

LITTERATUR:

1. Rosenstock J, Perkovic V, Johansen OE et al. Effect of Linagliptin vs Placebo on Major Cardiovascular Events in Adults With Type 2 Diabetes and High Cardiovascular and Renal Risk: The CARMELINA Randomized Clinical Trial. JAMA 2019; 321: 69. [PubMed][CrossRef]
-

Publisert: 18. februar 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0889
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no