

Erhöht Insulin-Glargin das Krebsrisiko? (Studie 1)

k -- Hemkens LG, Grouven U, Bender R et al. Risk of malignancies in patients with diabetes treated with human insulin or insulin analogues: a cohort study. Diabetologia 2009 (September); 52: 1732-44

[\[LINK\]](#)

Diese Kohortenstudie ging der Frage nach, ob bei Diabetes mellitus zwischen dem Auftreten von Krebs und der Verwendung von Insulinanaloga oder Humaninsulin ein Zusammenhang besteht. Mit Hilfe des grössten Versicherungsregisters Deutschlands wurden 127'031 Personen identifiziert, die zwischen Januar 1998 und Juni 2005 eine Monotherapie mit Humaninsulin (95'804 Personen) respektive den Insulinanaloga Insulin-Aspart (NovoRapid®, 4'103 Personen), Insulin-Lispro (Humalog®, 3'269 Personen) oder Insulin- Glargin (Lantus®, 23'855 Personen) erhalten hatten.

Während einer durchschnittlichen Beobachtungszeit von 1,6 Jahren traten unter Behandlung mit Humaninsulin 2,5 neue Krebsfälle pro 100 Behandlungsjahre auf. Die entsprechenden Raten betrugen 2,2 für Insulin-Aspart, 2,1 für Insulin- Lispro und 2,1 für Insulin-Glargin. Bei allen Insulinarten nahm das Krebsrisiko mit steigender Dosis zu. Die höhere Rate für Humaninsulin war mit den in dieser Gruppe verwendeten höheren Dosen zu erklären. Wurde dies berücksichtigt, fand sich ein erhöhtes, dosisabhängiges Krebsrisiko für eine Behandlung mit Insulin-Glargin verglichen mit Humaninsulin: bei täglich 10 Einheiten war das Risiko um 9%, bei 30 Einheiten um 19% und bei 50 Einheiten um 31% höher. Für Insulin-Aspart und Insulin-Lispro hingegen konnte kein Unterschied festgestellt werden.

Die Sicherheit von Insulin-Glargin wird in Frage gestellt. Zu bedenken ist allerdings, dass entscheidende Störfaktoren wie beispielsweise der Body Mass Index in dieser Beobachtungsstudie nicht berücksichtigt werden konnten.

Zusammengefasst von Sabin Allemann