

Erhöht Insulin-Glargin das Krebsrisiko? (Studie 2)

k -- Currie CJ, Poole CD, Gale EA. The influence of glucose-lowering therapies on cancer risk in type 2 diabetes. Diabetologia 2009 (September); 52: 1766-77

[\[LINK\]](#)

Die zweite Kohortenstudie stammt aus Grossbritannien und basiert auf Daten aus Allgemeinpraxen. Untersucht wurde der Zusammenhang zwischen verschiedenen antidiabetischen Therapien und dem Tumorrisiko bei Typ-2-Diabetes. Insgesamt 62'809 Personen, die nach dem Jahr 2000 eine Behandlung mit oralen Antidiabetika oder Insulin begonnen hatten, wurden in vier Gruppen aufgeteilt: die Hälfte der Behandelten erhielt Metformin allein (Glucophage® u.a.), 12% einen Sulfonylharnstoff allein, 22% eine kombinierte Therapie mit Metformin und Sulfonylharnstoff und 16% eine Insulinbehandlung.

Mit Metformin war das Risiko einen Tumor zu entwickeln am geringsten (1% pro Jahr). Im Vergleich dazu war es um 36% höher mit einem Sulfonylharnstoff allein und um 42% höher mit Insulin. Für die Kombination Sulfonylharnstoff- Metformin fand sich ein vergleichbares Risiko wie für Metformin allein. Auch Humaninsulin und Insulinanaloga unterschieden sich in dieser Hinsicht nicht. Die Insulintherapie erhöhte hauptsächlich das Risiko von Kolon- und Pankreastumoren, nicht jedoch das von Brust- und Prostatatumoren.

Die Behandlung mit Metformin allein oder in Kombination geht mit einer Risikoreduktion für Kolon- und Pankreastumoren einher. Im Vergleich zu Humaninsulin waren Insulin- Glargin in dieser Studie keine nachteiligen Effekte zuzuschreiben. Die Studie lässt allerdings keine Aussage über einen möglichen dosisabhängigen Effekt zu und basiert auch nicht auf Langzeitdaten

Zusammengefasst von Sabin Allemann