

Orlistat verzögert Auftreten von Diabetes

r -- Torgerson JS, Boldrin MN, Hauptman J et al. XENical in the prevention of Diabetes in Obese Subjects (XENDOS) study. *Diabetes Care* 2004 (Januar); 27: 155-61
[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Christoph Stettler

Studienziele

Übergewicht ist ein etablierter Risikofaktor für Diabetes mellitus Typ 2. Mehrere Studien haben die Wirksamkeit von Lebensstil-Veränderungen in der Diabetesprävention gezeigt. In dieser Studie wurde untersucht, ob die zusätzliche Gabe von Orlistat (Xenical®), ergänzend zu Lifestyle-Modifikationen, bei adipösen Personen zu einer verstärkten Gewichtsreduktion und damit auch zu einer Reduktion der Diabetesinzidenz führt.

Methoden

3'305 Adipöse (BMI über 30), davon 21% mit verminderter Glukosetoleranz (IGT) erhielten alle eine Schulung bezüglich Bewegung sowie Ernährung, zudem wurde von allen eine kalorienreduzierte Diät eingehalten. Doppelblind erhielt zusätzlich die Hälfte der Teilnehmenden Orlistat (Xenical®, 3mal 120 mg täglich) oder ein Placebo. Primärer Endpunkt war die Zeit bis zur Entwicklung eines Typ-2-Diabetes sowie der Gewichtsverlauf nach 4 Jahren.

Ergebnisse

52% der mit Orlistat Behandelten beendeten die Studie, verglichen mit nur 34% in der Placebo-Gruppe. Die kumulative Inzidenz von Typ-2-Diabetes war nach 4 Jahren unter Orlistat signifikant kleiner als in der Kontrollgruppe (6,2% gegenüber 9,0%), was einer NTT von 36 entspricht. Eine Subgruppenanalyse ergab, dass die Reduktion in der Diabetesinzidenz nur in der Patientengruppe mit IGT signifikant war, die kumulative Inzidenz wurde hier von 28,8% auf 18,8% reduziert, was einer NTT von 10 entspricht. Der Gewichtsverlust fiel in der mit Orlistat behandelten Gruppe signifikant grösser aus, sowohl nach einem Jahr (10,6 gegenüber 6,2 kg) als auch nach vier Jahren (5,8 gegenüber 3,0 kg).

Schlussfolgerungen

Bei Adipösen mit verminderter Glukosetoleranz verringert die Einnahme von Orlistat zusätzlich zu Modifikationen des Lebensstils die Inzidenz von Diabetes mellitus Typ 2.

Zusammengefasst von Christoph Stettler

Drei Interventionsstudien (Diabetes Prevention Study [DPS], Finnland; Diabetes Prevention Program [DPP], USA und die Da-Qing-Studie, China) zeigten bisher, dass sich bei Personen mit gestörter Glukosetoleranz durch Lifestyle-Massnahmen eine relative Reduktion der Diabetes-Inzidenz um 42 bis 58% erreichen lässt. Zwei Studien mit pharmakologischer Intervention zeigten für Metformin eine Reduktion um 31% (DPP) und für Acarbose um 25% (Stop-NIDDM). In der vorliegenden Studie (Xendos) liess sich nun bei übergewichtigen Personen auch mit Orlistat die Diabetes-Inzidenz reduzieren. Dies galt in erster Li-

nie für die Personen mit gestörter Glukosetoleranz (Reduktion 45%). Bezüglich der «Cost-effectiveness» dürften die Lifestyle-Massnahmen generell am besten abschneiden. Im DPP waren Lifestyle-Massnahmen kostensparend, während unter Metformintherapie ein «Quality Adjusted Life-Year» um \$6000 kostete. Stop-NIDDM und Xendos lassen sich nicht direkt vergleichen, dürften aber auf Grund der im Vergleich zu Metformin hohen Medikamentenkosten kaum besser abschneiden. Immerhin haben wir heute für Personen, bei welchen sich Lifestyle-Massnahmen nicht umsetzen lassen, drei effektive, pharmakologische Alternativen.