

Welcher Betablocker bei Diabetes?

r -- Bakris GL, Fonseca V, Katholi RE et al. Metabolic effects of carvedilol vs metoprolol in patients with type 2 diabetes mellitus and hypertension: a randomized controlled trial. JAMA 2004 (10. November); 292: 2227-36

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Verschiedene Studien haben gezeigt, dass Betablocker trotz der Bedenken bezüglich negativer Auswirkungen auf die Stoffwechsellage auch bei Personen mit Typ-2-Diabetes eingesetzt werden können. In der aktuellen Studie wurden die metabolischen Auswirkungen von zwei Betablockern bei 1'200 Kranken verglichen, die bereits mit einem ACE-Hemmer oder einem Angiotensin-Rezeptorantagonisten behandelt wurden. Eingesetzt wurden unretardiertes Metoprolol-Tartrat (z.B. Beloc COR®) und Carvedilol (Dilatrend®), das auch alpha-blockierende Eigenschaften aufweist.

In der Metoprolol-Gruppe nahmen die HbA1c-Werte während der 5-monatigen Beobachtungsdauer um 0,15% zu, in der Carvedilol-Gruppe lediglich um 0,02% (Unterschied signifikant). In ihren Auswirkungen auf Blutdruck und Herzfrequenz und bezüglich unerwünschter Wirkungen unterschieden sich die beiden Gruppen nicht. Härtere Endpunkte wurden nicht untersucht.

Die aktuelle Studie zeigt, dass Personen mit Typ-2-Diabetes Carvedilol und Metoprolol in Kombination mit einem ACE-Hemmer oder einem Sartan meistens gut vertragen. Der Unterschied bezüglich der gemessenen HbA1c-Werte spricht eher für Carvedilol, muss aber mit Vorsicht interpretiert werden: es handelt sich um einen lediglich kleinen Vorteil bezüglich eines Surrogatmarkers, der möglicherweise in der Praxis korrigiert würde. Ein wesentlicher Nachteil der untersuchten Betablocker ist dagegen die Notwendigkeit einer zweimaligen täglichen Einnahme.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann