

Erhöhtes Krebsrisiko durch Insulin Glargin (Lantus®)?

Eine Information für Fachpersonen



Schweizerische
Gesellschaft für
Endokrinologie und
Diabetologie

Société Suisse
d'Endocrinologie et
de Diabétologie

Società Svizzera
d'Endocrinologia e
da Diabetologia

Societad Svizra
d'Endocrinologia e
da Diabetologia

In der renommierten Fachzeitschrift *Diabetologia* wurden am 26. Juni fünf Studien publiziert zum Risiko von Krebserkrankungen bei Menschen mit insulinbehandeltem Diabetes mellitus Typ 2. In zwei der fünf Studien wurde ein erhöhtes Krebsrisiko für eine Insulintherapie mit dem Insulinanalogon Glargin (Lantus®) nachgewiesen, in den drei anderen konnte kein Zusammenhang festgestellt werden. In der gleichen Ausgabe von *Diabetologia* werden diese widersprüchlichen Resultate besprochen. Dabei kommen die Experten, wie auch verschiedene nationale Diabetesgesellschaften zum Schluss, dass weitere, klärende Forschung nötig ist, um einen allfälligen Zusammenhang zwischen einer Therapie mit Insulinanaloga und einem erhöhten Krebsrisiko zu beweisen oder auszuschliessen. Es wird daher beim aktuellen Wissensstand von einer generellen Änderung der Insulintherapien abgeraten.

Im Folgenden sollen die Studienresultate kurz zusammengefasst, kommentiert und durch eine Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED) und der Schweizerischen Diabetesgesellschaft (SDG) ergänzt werden:

Es ist bekannt, dass Typ-2-Diabetes und Übergewicht mit einem erhöhten Risiko für Brust-, Dickdarm- und Bauchspeicheldrüsen-Krebs einhergehen, und es ist auch bekannt, dass Insulin neben der blutzuckersenkenden, fett- und eiweisspeichernden Wirkung einen Wachstumseffekt hat. In allen bisherigen grossen Studien zu Typ-2-Diabetes konnte jedoch kein Zusammenhang zwischen Insulintherapie und vermehrten Krebserkrankungen festgestellt werden.

Eine deutsche Studie hat nun Daten von fast 130 000 Typ-2-Diabetikern aus einem Versicherungsregister analysiert und festgestellt, dass mit steigender Dosis von Lantus® (nicht aber mit Humaninsulinen oder wenn Lantus® mit anderen Insulinen kombiniert war) das Krebsrisiko leicht anstieg. Die Vorteile der Studie sind die grosse Patientenzahl. Als Nachteile müssen aber die kurze Beobachtungszeit von durchschnittlich 1,6 Jahren und die fehlende Berücksichtigung anderer Faktoren wie Rauchen, Übergewicht und Diabetesdauer angeführt werden. Zusätzlich ergeben die Rohdaten keinen Unterschied zwischen den Insulinanalogen Aspart (Novorapid®), Lispro (Humalog®) und Glargin (Lantus®). Lediglich nach Korrektur von multiplen Faktoren ergab sich ein höheres Krebsrisiko bei Lantus®. Aus diesem Grund haben die Herausgeber von *Diabetologia* grosse Datenbanken in Schweden, Schottland und England

mit ebendieser Fragestellung analysieren lassen. In der schwedischen Studie wurden über 110 000 insulinbehandelte Typ-2-Diabetiker untersucht. Es wurde festgestellt, dass im Vergleich zu anderen Insulinen mit Lantus® das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, leicht erhöht war, d.h. 1 Erkrankung mehr pro 1000 Frauen. Die schottische Studie untersuchte fast 50 000, die englische Studie über 2000 insulinbehandelte Typ-2-Diabetiker, die mit Lantus® allein behandelt wurden. Beide Studien fanden keine Häufung von Krebserkrankungen bei mit Lantus® behandelten Patienten.

Wichtig ist festzuhalten, dass trotz aller statistischer Korrekturen die Analyse von Datenbanken sehr problematisch ist. Nur sog. prospektive randomisierte kontrollierte Studien minimieren den Einfluss anderer Störfaktoren, da Probanden unter Berücksichtigung dieser Faktoren zufällig in die eine oder andere Gruppe fallen. Die Studienlage ist im Moment aber sehr beschränkt. Der fünfte Artikel, welcher in *Diabetologia* publiziert wurde, ist eine prospektive randomisierte Studie mit über 1000 Patienten mit Typ-2-Diabetes, welche mit NPH-Insulin oder Lantus® behandelt wurden. In dieser Studie mit einer fünfjährigen Verlaufsbeobachtung gab es keine Anzeichen für ein erhöhtes Krebsrisiko bei Lantus®. Gemäss weiterer randomisierter Studien mit einer grösseren Zahl von Patienten (z.B. Origin-Studie) muss dies bestätigt werden. Eine abschliessende Beurteilung ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich.

Wie sollen diese Resultate interpretiert werden?

Bei der Beurteilung der Studienresultate muss immer berücksichtigt werden, dass Übergewicht und Typ-2-Diabetes selber mit einem erhöhten Krebsrisiko vergesellschaftet sind. Gemäss der deutschen Studie besteht die Möglichkeit, dass therapeutisch injiziertes Insulin-

Die Autoren erklären, dass sie keine Interessenskonflikte im Zusammenhang mit diesem Beitrag haben.

Beiträge der Rubrik «Fachgesellschaften» werden nicht redaktionell reviewt. Die inhaltliche Verantwortung liegt bei den Autoren.

Arbeitsgruppe der SGED

Christoph Henzen, Emanuel Christ, Petra Elsässer,
Doris Fischer-Taeschler, Peter Diem, Peter Wiesli,
Christoph A. Meier, Eugen Schönle, Roger Lehmann

analogon (und zwar nur Lantus® allein, und nur beim Typ-2-Diabetes) dieses Risiko erhöht. Wichtig ist festzustellen, dass sich aus diesen Ergebnissen keinerlei Hinweise auf die Behandlung von Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Kindern ableiten lassen, da es sich hier um eine andere Erkrankung als Typ-2-Diabetes handelt. Ebenso lassen sich keine Rückschlüsse auf die Behandlung mit anderen Insulinenanaloga, wie Detemir (Levemir®), Lispro (Humalog®), Aspart (Novorapid®) und Glulisin (Apidra®), aus diesen Studien ableiten. Es ist sinnvoll, die Therapie mit Lantus® vorläufig einzusetzen, bis weitere randomisierte Studienresultate vorliegen, v.a. bei Patienten mit Typ-2-Diabetes, bei denen mit dem klassischen NPH-Insulin Probleme (Unterzuckerung, ungenügende Kontrolle des Diabetes etc.) auftreten. Die

SGED und die SDG unterstützen daher die internationalen Fachgesellschaften, die Insulintherapien zu überprüfen, und halten fest, dass aufgrund der publizierten Resultate derzeit keine generelle Änderung der bisherigen Insulintherapie beim Typ-2-Diabetes empfohlen werden kann.

Korrespondenz:

Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie
und Diabetologie
Rütistrasse 3a
CH-5400 Baden
office@sgedssed.ch