



Diabetesmedikamente – Das Wichtigste in Kürze

Wie wirken Diabetesmedikamente?

Diabetesmedikamente werden zur Therapie des Typ-2-Diabetes eingesetzt. Sie senken den Blutzucker über verschiedene Mechanismen:

- Erhöhung der Insulinempfindlichkeit
- Erhöhung der Insulinausschüttung (direkt/indirekt)
- Steigerung der Zuckerausscheidung
- Verminderung der Zuckeraufnahme/Zuckerproduktion

Diabetesmedikamente: Wirkmechanismus und Nebenwirkungen

Metformin Thiazolidindione (Glitazone)	Metformin senkt die Zuckerproduktion in der Leber, zudem wird die Insulinempfindlichkeit erhöht <i>Nebenwirkungen: Magen-Darm-Beschwerden, bei Missachtung der Kontraindikationen: Laktatazidose (Übersäuerung des Bluts)</i>
Sulfonylharnstoffe Glinide	Direkte Erhöhung der Insulinausschüttung <i>Nebenwirkungen: Unterzuckerung, Gewichtszunahme</i>
GLP-1-Analoga DPP4-Hemmer	Indirekte Erhöhung der Insulinausschüttung, Hemmung der Glukagonausschüttung (über das Darmhormon GLP-1)
SGLT2-Hemmer	Steigerung der Zuckerausscheidung über die Nieren
Alpha-Glukosidase-Hemmer	Verminderung der Zuckeraufnahme aus dem Magen-Darm-Trakt <i>Nebenwirkungen: Magen-Darm-Beschwerden</i>

Wer bekommt wann welches Medikament?

Die Auswahl des richtigen Diabetesmedikaments ist eine individuelle ärztliche Entscheidung. Wichtige Faktoren sind dabei Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten, Körpergewicht und Nebenerkrankungen. In der Regel wird mit einem Medikament begonnen, es können verschiedene Wirkstoffe kombiniert werden. Im weiteren Krankheitsverlauf kann zusätzlich eine Insulintherapie notwendig werden.

(Fortsetzung auf der Rückseite)

Quellen: Schatz, H.: Diabetologie kompakt: Grundlagen und Praxis (Thieme)

Deutsche Diabetes Gesellschaft (Hrsg.): Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes

Mehr Informationen: www.diabetesinformationsdienst-muenchen.de

Informationen zur Insulintherapie: www.diabetesinformationsdienst-muenchen.de/therapie

© 2016, 2. Auflage



Diabetesmedikamente - Auf einen Blick

Metformin hemmt die Zuckerneubildung in der **Leber** und erhöht die Insulinempfindlichkeit der Zellen.

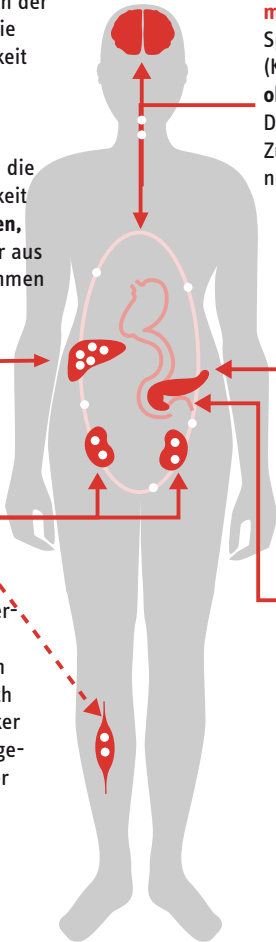
Thiazolidindione (Glitazone) steigern die Insulinempfindlichkeit v.a. der **Muskelzellen**, sodass mehr Zucker aus dem Blut aufgenommen wird.

SGLT2-Hemmer hemmen die Wiederaufnahme von filtriertem Zucker in den **Nieren**. Dadurch wird vermehrt Zucker über den Harn ausgeschieden und so der Blutzuckerspiegel gesenkt.

Alpha-Glukosidasehemmer verhindern die Spaltung von Zucker (Kohlenhydraten) in den **oberen Darmabschnitten**. Dadurch wird weniger Zucker ins Blut aufgenommen.

Sulfonylharnstoffe und Glinide fördern die Freisetzung von Insulin aus der **Bauchspeicheldrüse**. Dadurch wird Zucker vermehrt in die Zellen aufgenommen.

GLP-1-Analoga und DPP-4-Hemmer (Gliptine) verstärken die Wirkung des Darmhormons GLP-1. GLP-1 fördert die Ausschüttung von Insulin und hemmt zudem die Ausschüttung von Glukagon, dadurch sinkt der Blutzuckerspiegel.



Quellen: Schatz, H.: Diabetologie kompakt: Grundlagen und Praxis (Thieme)

Deutsche Diabetes Gesellschaft (Hrsg.): Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes

Mehr Informationen: www.diabetesinformationsdienst-muenchen.de

Informationen zur Insulintherapie: www.diabetesinformationsdienst-muenchen.de/therapie

© 2016, 2. Auflage